



USLUGA KOJA SE TRAŽI:
• <i>Usluga savjetovanja i pomaganja</i>
• <i>Usluga pomoći u kući</i>
• <i>Usluga psihosocijalne podrške</i>
• <i>Usluga rane intervencije</i>
• <i>Usluga pomoći pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja (integracija)</i>
• <i>Usluga boravka</i>
• <i>Usluga smještaja</i>
• <i>Usluga organiziranog stanovanja</i>

DA LI TRENUTAČNO PODNOSITELJ ZAHTJEVA/OSOBA ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV ŽIVI U REPUBLICI HRVATSKOJ?				DA	NE			
OSOBNIA ISKAZNICA	Broj iskaznice	Datum izdavanja	Koja ju je PP izdala					
OIB	ILI MBG							
IME RODITELJA	Oca		Majke					
TELEFON	Kućni	Na poslu	Mobilni					
JESTE LI KORISNIK DRUGIH SOCIJALNIH PRAVA ILI USLUGA?		<hr/> <hr/>						
BRAČNI STATUS <i>(Zaokružite)</i>	• <i>Neoženjen / Neudana</i>		• <i>Razveden / Razvedena</i>					
	• <i>Izvanbračna zajednica</i>		• <i>Udovac / Udovica</i>					
	• <i>Oženjen / Udana</i>		• <i>Ostalo</i>					
STRUČNA SPREMA	NK	PK	KV	VKV	NSS	SSS	ViSS	VSS
ZVANJE I ZANIMANJE <i>(Navedi poslodavce kod kojih ste bili zaposleni)</i>	<hr/> <hr/> <hr/>							
RADNI STATUS <i>(Zaokružite)</i>	• <i>Zaposlen/a</i>							
	• <i>Nezaposlen/a - radno sposoban/a</i>							
	• <i>Umirovljenik/ca</i>							

<i>Imate li sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
<i>Jeste li prodali nekretninu godinu dana prije podnošenja ovog zahtjeva</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
<i>Jeste li darovali nekretninu godinu dana prije podnošenja ovog zahtjeva</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
<i>Jeste li se odrekli prava na nasljeđivanje nekretnine godinu dana prije podnošenja ovog zahtjeva</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>

<b>PRIHODI</b> (Zaokružite)	<i>Plaća</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Naknada plaće (bolovanje, porodiljna naknada...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Naknada za vrijeme nezaposlenosti (temeljem Hrvatskog zavoda za zapošljavanje)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Dječji doplatak</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Mirovina (osobna, obiteljska, invalidska, inozemna...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Naknada za tjelesno oštećenje</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Prihod od obveznika uzdržavanja</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Dohodak s osnove poljoprivredne djelatnosti (subvencije, poticaji...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Naknada temeljem Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (opskrbnina, invalidnina, doplatak za pripomoć u kući...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Autorski honorari</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Ugovori o djelu</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Najamnina za iznajmljeni poslovni ili stambeni prostor</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Najamnina za zemljište u zakupu</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
	<i>Jednokratni prihod (odšteta, otpremnina, jubilarne i druge nagrade, dividende, dobit iz kapitala...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>
<i>Drugo (stipendije, donacije, uštedevine...)</i>	<i>DA</i>	<i>NE</i>	
<b>UKUPNO MJESEČNO</b>			

<b>VLASNIŠTVO KORISNIKA</b> (Zaokružite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kuća u vlasništvu/ Suvlasništvu</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zaštićeni najmoprimac</i></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stan u vlasništvu/ Suvlasništvu</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Podstanar</i></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>U kući / stanu od roditelja</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Bespravno korištenje kuće / stana</i></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zemljište</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Pokretnine veće vrijednosti</i></li> </ul>

<b>FUNKCIONALNA SPOSOBNOST KORISNIKA:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Pokretan/a</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Polupokretan/a</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nepokretan/a</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ppotpuno ovisan o tuđoj pomoći i njezi</i></li> </ul>

<b>ZDRAVSTVENO STANJE KORISNIKA</b> (Navedi vrstu bolesti)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				
<b>NADLEŽNA ZDRAVSTVENA USTANOVA</b> (Naziv i adresa)	<hr/> <hr/>				
<b>NADLEŽNI LIJEČNIK</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ime i prezime</th> <th>Broj telefona</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Ime i prezime	Broj telefona		
Ime i prezime	Broj telefona				

<b>POTREBANA POMOĆI U ZADOVOLJAVANJU SLJEDEĆIH POTREBA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Održavanje osobne higijene</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Obavljanje kućanskih poslova</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Oblačenje/svlačenje</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hranjenje</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nabava namirnica</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Prirpreme obroka</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kretanje i socijalni kontakti</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kontrola uzimanja lijekova</i></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Briga o liječenju (kontrolni pregledi, uputnice i sl.)</i></li> </ul>

**3. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA / OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV**

<b>Br.</b>	<b>IME I PREZIME</b>	<b>DATUM ROĐENJA</b>	<b>SRODSTVO</b>	<b>OIB</b>	<b>STRUČNA SPREMA I ZANIMANJE</b> <i>(Za djecu navesti razred i školu koju pohađaju)</i>	<b>VRSTA PRIHODA I MJESEČNI IZNOS</b>
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

#### 4. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA

*Za radno nesposobne odrasle osobe to su djeca i bračni ili izvanbračni drugovi, a za odrasle osobe bračni ili izvanbračni drugovi.*

Br.	IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	SRODSTVO	OIB	STRUČNA SPREMA I ZANIMANJE <i>(Za djecu navesti razred i školu koju pohađaju)</i>	VRSTA PRIHODA / MJESEČNI IZNOS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

#### IZJAVA

***Kao podnositelj/ica zahtjeva za ostvarivanje prava na socijalne usluge izjavljujem:***

- da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni;*
- da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.*

***Kao podnositelj/ica zahtjeva za ostvarivanje prava na socijalne usluge suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mogega zahtjeva, te ovlašćujem Centar za socijalnu skrb Beli Manastir da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti i za druge svrhe u djelokrugu rada Centra ili nadležnog Ministarstva, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa Zakonom.***

***Potpis podnosioca / ice zahtjeva***

---

## **POTREBNA DOKUMENTACIJA**

Zahtjevu je potrebno priložiti:

- 1. Rodni list**
- 2. Preslika osobne iskaznice ili preslika domovnice**
- 3. Uvjerenje o imovnom stanju i Porezno uvjerenje**
- 4. Potvrda o ostvarenom prihodu u zadnja tri mjeseca za korisnika i sve članove obitelji** (mirovina, plaća, novčana naknada sa Zavoda za zapošljavanje, porodna naknada, prihod od samostalnog rada, alimentacija i sl.)
- 5. Kopije medicinske dokumentacije** ( nalazi, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
- 6. Liječnička potvrda da korisnik ne boluje od zaraznih i psihičkih bolesti** (potrebno je u postupku smještaja u dom socijalne skrbi )
- 7. Liječnička potvrda o potrebi pomoći i njege druge osobe** (potrebna je u postupku ostvarivanja prava na uslugu pomoći i njege druge osobe i uslugu stručne potpore u obitelji)
- 8. Uvjerenje o posjedovanju nekretnina** potrebno je u za usluge smještaja, boravka, pomoći i njege u kući i stručne potpore u obitelji )
- 9. Izvadak iz gruntovnice** (ako korisnik posjeduje nekretnine – potrebno je u postupku smještaja, Boravka, i pomoći i njege u kući)
- 10. Nalaz i mišljenje PTV-a** za osobe s invaliditetom )