

**REPUBLIKA HRVATSKA
CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB
KRK**

Prostor za prijemni pečat:

Zahtjev za zajamčenu minimalnu naknadu

Molimo pročitajte cijeli tekst prije popunjavanja, radi boljeg uvida u tražene informacije, što će Vam pomoći kod ispunjavanja Zahtjeva.

Molimo odgovorite na sva pitanja u obrascu koja se odnose na Vas ili članove Vašeg kućanstva, te dostavite sve dokumente koje tražimo.

Ukoliko to ne učinite, nećemo biti u mogućnosti provesti postupak o priznavanju prava na zajamčenu minimalnu naknadu.

1. OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Identifikacijski broj (OIB/MBG)	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Prezime/prezime nakon sklapanja braka	<input type="text"/>
Ime oca i majke	<input type="text"/>
Datum rođenja	<input type="text"/>
Mjesto rođenja	<input type="text"/>
Državljanstvo/Nacionalna pripadnost	<input type="text"/>
Adresa prijavljenog prebivališta (ulica, broj, poštanski broj, mjesto)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Adresa trenutnog boravišta (ulica, broj, poštanski broj, mjesto)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Ne <input type="checkbox"/>

Da li ste bili korisnik novčanih prava u Centru za socijalnu skrb.	Da	<input type="checkbox"/>	Dolje navedite kojeg prava.	
	<input type="text"/>			
Da li ste trenutno korisnik nekog drugog novčanog prava u Centru za socijalnu skrb.	Ne	<input type="checkbox"/>		
	Da	<input type="checkbox"/>	Dolje navedite kojeg prava	
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
Broj telefona	<input type="text"/>			
Bračni status/status (izaberite nešto od ponuđenog i označite oznakom „X“)	<input type="checkbox"/>	Neoženjen/neudana	<input type="checkbox"/>	Udovac/udovica
	<input type="checkbox"/>	Oženjen/udana	<input type="checkbox"/>	Izvanbračna zajednica
	<input type="checkbox"/>	Razveden/a	<input type="checkbox"/>	Istospolna zajednica
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

2. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA

Dužni ste navesti bračnog ili izvanbračnog druga, istospolnog partnera/icu ,djecu i druge srodnike, odnosno osobe, koje s vama žive u zajedničkom kućanstvu.

	Ime i prezime	Datum rođenja	Srodstvo s podnosiocem zahtjeva:	Državljanstvo/Nacionalna pripadnost
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

13				
14.				
15.				

3. PODACI O PRIHODIMA

Dolje navedenu tablicu popunjava podnositelj zahtjeva ukoliko on ili članovi njegovog kućanstva ostvaruju neki prihod. Napominjemo da se po Zakonu o socijalnoj skrbi prihodima ne smatraju:

- naknada za podmirenje troškova stanovanja koju odobrava jedinica lokalne samouprave i Grad Zagreb,
- naknada za troškove ogrijeva koju odobrava jedinica područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb,
- novčana naknada za tjelesno oštećenje,
- ortopedski dodatak,
- doplatak za pomoć i njegu sukladno odredbama Zakona o socijalnoj skrbi i propisima iz mirovinskog osiguranja,
- osobna invalidnina sukladno odredbama Zakona o socijalnoj skrbi,
- doplatak za djecu,
- državna potpora za poljoprivredu, šumarstvo i ribarstvo, osim dohodovne potpore ostvarene prema posebnim propisima,
- novčana naknada za životinje koje su usmrćene ili uginule prilikom provedbe naređenih mjera prema posebnom propisu o veterinarstvu,
- stipendija za školovanje učenika ili studenta dok traje redovito školovanje ili studiranje, a najdulje do 29. godine života,
- naknada koju prima udomitelj za potrebe smještenog korisnika,
- iznos novčanih sredstava koja fizičke osobe ostvare na osnovi donacija pravnih i fizičkih osoba za zdravstvene potrebe,
- iznos novčanih sredstava koje fizičke osobe ostvare na osnovi jednokratnih donacija pravnih i fizičkih osoba do iznosa od 5.000,00 kuna godišnje,
- iznos sredstva za saniranje posljedica elementarnih nepogoda,
- iznos sredstva za uzdržavanje za dijete ostvarenih po osnovi privremenog uzdržavanja pri centru za socijalnu skrb,
- iznos sredstva za uzdržavanje za dijete ostvarenih sukladno posebnom propisu do iznosa privremenog uzdržavanja pri centru za socijalnu skrb,
- nagrada učenicima za vrijeme praktičnog rada i naukovanja,
- novčana pomoć i putni troškovi osobe na stručnom osposobljavanju za rad bez zasnivanja radnog odnosa,
- novčana pomoć i putni troškovi nezaposlene osobe koju je Hrvatski zavod za zapošljavanje uputio na obrazovanje koje organizira odnosno troškove snosi Hrvatski zavod za zapošljavanje,
- osobna invalidnina, doplatak za njegu i pomoć druge osobe, ortopedski doplatak, posebni dodatak, naknada za pripomoć u kući, jednokratna novčana pomoć, naknada troškova pogreba te naknada za pravo na besplatne udžbenike ako su ta prava ostvarena temeljem posebnog propisa kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihove obitelji,
- osobna invalidnina, obiteljska invalidnina, uvećana obiteljska invalidnina, doplatak za pomoć i njegu druge osobe, ortopedski doplatak, posebni doplatak, naknada za pripomoć u kući, naknada za pravo na besplatne udžbenike ostvarene temeljem posebnog propisa kojim se uređuje zaštita vojnih i civilnih invalida rata,

- novčani primitak za opremu novorođenog djeteta i primitak po osnovi potpora za novorođenče, odnosno potpora za opremu novorođenog djeteta koje isplaćuje ili daje jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave na temelju svojih općih akata i za koje su sredstva planirana u proračunima te jedinice,
- primitak ostvaren od dividende i novčana sredstva ostvarena prodajom dionica, a temeljem članstva u Fondu hrvatskih branitelja koji potječu po osnovi statusa hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata i statusa člana obitelji smrtno stradalog hrvatskog branitelja,
- pomoći i naknade koje osiguravaju jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, na temelju odluka predstavničkih tijela, do iznosa zajamčene minimalne naknade,

te ih nije potrebno navoditi.

	Ime i prezime osobe koja ostvaruje prihod	Navedi što ostvaruje (npr. mirovina, plaća i drugo)	Iznos prihoda
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

4. PODACI O STANJU VLASNIŠTVA NA NEKRETNINAMA I POKRETNINAMA VEĆE VRIJEDNOSTI

Tablicu popunjava podnositelj zahtjeva ukoliko podnositelj ili član kućanstva ima u vlasništvu ili suvlasništvu nekretnine, te pokretnine veće vrijednosti. Svakako ste dužni navesti i činjenicu o vlasništvu nad automobilom.

	Ime i prezime vlasnika nekretnine ili pokretnine	Navedi nekretnine (npr. kuća, stan, poslovni prostor, građevinsko zemljište, poljoprivredno zemljište i drugo)	Navedi vrijedne pokretnine (npr.:automobil, plovilo, umjetnička djela, poljoprivredni strojevi i drugo)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

5. DA LI VI (ILI ČLANOVI VAŠEG KUĆANSTVA) IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU (KAO PRIMATELJ UZDRŽAVANJA?)

NE	
DA	

6. POTREBNA DOKUMENTACIJA ZA DONOŠENJE ODLUKE O PRIZNAVANJU PRAVA NA ZAJAMČENU MINIMALNU NAKNADU

Molimo Vas dostavite nam svu potrebnu dokumentaciju koju navodimo u popisu koji slijedi. Također Vas molimo da zaokružite broj ispred dokumenta koji prilažete uz ovaj zahtjev.

- Preslika osobne iskaznice (za samca/za sve članove kućanstva)
- Rodni list, (za samca/za sve članove kućanstva)
- Potvrda o primanjima u prethodna tri mjeseca, (plaća, mirovina, naknade HZMO-a, naknada za nezaposlene, naknade za žrtve rata i dr.)
- Uvjerenje iz katastra (za samca/za sve članove kućanstva)
- Izvadak iz zemljišnoknjižnog uloška - stanje vlasništva unazad pet godina
- U slučaju primanja ili davanja uzdržavanja(alimentacije):
 - posljednja sudska presuda
 - pismeni sporazum o doprinosu za uzdržavanje

Izjava

Suglasan/a sam da:

- se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva, te ovlašćujem centar za socijalnu skrb da ih ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti ih i za druge svrhe u djelokrugu rada ovog centra za socijalnu skrb ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom;
- centar za socijalnu skrb ima pravo uvida u stanje novčanih sredstava na osobnim računima mene i članova moga kućanstva

Izjavljujem:

- da sam upoznat da će se izvršiti zabilježba tražbine na mojim nekretninama ili na nekretninama u vlasništvu članova moga kućanstva, ukoliko mi centar za socijalnu skrb odobri pravo na zajamčenu minimalnu naknadu

Izjavljujem da su informacije koje sam dao/la u ovome obrascu istinite i potpune.

Potpis:

Datum: