

<b>REPUBLIKA HRVATSKA</b> <b>CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB</b> <b>MAKARSKA</b>	Prostor za prijemni pečat:
<b>ZAHTJEV ZA RAZRJEŠENJE DUŽNOSTI SKRBNIKA</b>	

**PODACI O PREDLOŽENIKU/CI**

Ime i prezime				Spol	
				M	Ž
Adresa stanovanja					
Broj telefona/mobitela					
Identifikacijski broj (JMBG/OIB)					
Datum i mjesto rođenja					
Radni status (označite oznakom <b>X</b> )	Zaposlen/a	Nezaposlen/a	Umirovljenik/ca	Ostalo	

**Podaci o članovima kućanstva ili bližim srodnicima**

Ime i prezime	Datum rođenja i OIB:	Srodstvo	Zanimanje

--	--	--	--

## POTREBNA DOKUMENTACIJA

Molimo vas da priložite uz zahtjev:

1. Izvješće skrbnika o radu skrbnika, o osobnom i imovinskom stanju štíćenika.

## PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

<b>Ime i prezime</b>	
<b>Adresa stanovanja</b>	
<b>Broj telefona/mobitela</b>	
<b>Srodstvo sa predloženikom/com</b>	
<b>JMBG/OIB</b>	

### Izjava

**Izjavljujem da su informacije koje sam dao/ dala u ovom obrascu istinite i potpune prema mom saznanju i vjerovanju.**

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Potpis podnosioca zahtjeva

*Ovaj obrazac i dokumentaciju koja je navedena u istom, što prije pošaljite poštom ili predajte osobno "Prijemnom uredu" ovog Centra. Ukoliko niste u mogućnosti predati nešto od navedene dokumentacije molimo vas da nam navedete razlog za isto. Provjerite jeste li obrazac potpisali i stavili datum.*