

REPUBLIKA HRVATSKA
CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB
MAKARSKA

Prostor za prijemni pečat:

**ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ OVISNIKA U TERAPIJSKU
ZAJEDNICU**

PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

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

Podaci o članovima kućanstva

Ime i prezime	Datum rođ. i OIB	Srodstvo	Zanimanje

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Molimo zaokružite dokumente koje ste priložili uz zahtjev.

1. PreslikA osobne iskaznice
2. Rodni list, ne stariji od šest mjeseci
3. Domovnica
4. Potvrda o prihodima za sve članove kućanstva u prethodna tri mjeseca (plaća, mirovina, naknade MOBIMGS-i, naknade za nezaposlene, naknade za žrtve rata i dr.)
5. Uvjerenje o katastarskom prihodu za sve članove kućanstva
6. Potvrde o visini dohotka iz Porezne uprave za sve članove kućanstva
7. Izvadak iz zemljišnika o vlasništvu nekretnina za sve članove kućanstva iz mjesta prebivališta (Općinski sud)
8. Potvrda o redovitoj prijavi kod Zavoda za zapošljavanje za sve radno sposobne nezaposlene članove kućanstva
9. Dokaz o vlasništvu stana (kupoprodajni ugovor, ugovor o podstanarstvu, vlasnički list i dr.)
10. Rješenje o nasljeđivanju (iza smrti roditelja ili bračnog druga i dr.)
11. PreslikA zdravstvene iskaznice i iskaznice za oslobađanje od participacije
12. Izjava člana obitelji o sudjelovanju u cijeni smještaja (ovjerena kod javnog bilježnika)

Napomena: Potvrda o imovnom stanju (Porezna uprava) služi u svrhu oslobađanja od plaćanja upravnih pristojbi.

Izjava

Suglasan/na sam da

- se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva, te ovlašćujem Centra da ih ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti i za druge svrhe u djelokrugu rada ovog centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom.
- ukoliko dajem neistinitu ili nepotpuno informaciju, mogu snositi zakonske i druge posljedice

Izjavljujem da su informacije koje sam dao/ dala u ovom obrascu istinite i potpune.

Datum

Potpis

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.