

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA
 NA OSOBNU INVALIDNINU**

Molimo Vas da pažljivo pročitate tekst prije popunjavanja i odgovorite na sva pitanja koja se odnose na Vas i članove Vaše obitelji, te da uz zahtjev priložite potrebnu dokumentaciju.
 U ovom postupku oslobođeni ste od plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

POD MATERIJALNOM I KAZNENOM ODGOVORNOŠĆU DAJEM SLIJEDEĆE PODATKE:

1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:

IME			
PREZIME (djevojačko prezime)			
IME OCA I MAJKE			
DATUM ROĐENJA			
MJESTO ROĐENJA			
SPOL	<input type="checkbox"/> Muški	<input type="checkbox"/> Ženski	
BROJ OSOBNE ISKAZNICE			
OIB ili JMBG			
ADRESA PREBIVALIŠTA			
ADRESA BORAVIŠTA			
TELEFON	kućni	na poslu	mobilni

DA LI STE KORISNIK DRUGIH PRAVA ILI SOCIJALNIH USLUGA U OVOM CENTRU?	↑ NE			
	↑ DA (navesti kojih)			
BRAČNI STATUS	↑	neoženjen/neudana	↑	izvanbračna zajednica
	↑	oženjen/udana	↑	razveden/a
	↑	udovac/ica	↑	ostalo
STRUČNA SPREMA				
ZANIMANJE				
RADNI STATUS	↑ zaposlen/a (ako DA navesti gdje)			
	↑ nezaposlen/a (radno sposoban/na)			
	↑ umirovljenik/ica	↑ kućanica	↑ ostalo	

2. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA:

R. br.	IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	MJESTO ROĐENJA	SRODSTVO	STATUS zaposlen/a, nezaposlen/a učenik/ica, student umirovljenik i sl.	SPOL	
						M	Ž
1.						↑	↑
2.						↑	↑
3.						↑	↑
4.						↑	↑
5.						↑	↑

3. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA:

	IME I PREZIME	SRODSTVO	ADRESA OBVEZNIKA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU ?

↑DA

↑NE

DA LI STE OSTVARILI PRAVO NA OSOBNU INVALIDNINU PO DRUGOJ OSNOVI?

↑DA

↑NE

4. PRIHODI KUĆANSTVA

	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI OSTVARUJE PRIHOD	VRSTA PRIHODA (navesti koji) Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbnina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, drugi prihodi	MJESEČNI IZNOS PRIHODA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
UKUPNO			

5. IMOVNO STANJE KUĆANSTVA:

DA LI IMATE U VLASNIŠTVU REGISTRIRANO OSOBNO VOZILO ?

↑DA

↑NE

STAMBENI STATUS	↑kuća u vlasništvu/suvlasništvu	
	↑stan u vlasništvu/suvlasništvu	
	↑u kući/stanu roditelja	
	↑zaštićeni najmoprimac	
	↑podstanar	
	↑bespravno korištenje stana/kuće	○ drugo
NAČIN GRIJANJA	↑centralno	↑drugo
VRSTA ENERGENTA	↑drvo, ugljen	
	↑električna energija	
	↑plin	
	↑ostalo	
KOMUNALNA INFRASTRUKTURA	↑instalacije električne energije	
	↑priključak na vodovodnu mrežu	
	↑odvodnja (kanalizacija)	
	↑odvoz kućnog otpada (smeća)	
NEKRETNINE U VLASNIŠTVU KORISNIKA ILI ČLANOVA OBITELJI	↑kuća ili stan u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj živite	
	↑kuća u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj ne živite	
	↑kuća za odmor	
	↑poslovni prostor	↑zemljište
DA LI STE OTUĐIVALI NEKRETNINU/E	↑DA	↑NE
AKO DA, KOJU I KADA		
VRIJEDNOST OTUĐENE NEKRETNINE U KUNAMA		
UŠTEDEVINA I IZNOS UŠTEDEVINE	↑DA	↑NE

6. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA :

	↑DA	↑NE	MJESEČNI IZNOS
DOPLATAK ZA DJECU			
SUBVENCije TROŠKOVA STANOVANJA			
INVALIDNINE , NAKNADE ZA TJELESNO OŠTEĆENJE I SL.			
PRIPOMOĆ UMIROVLJENICIMA			
STIPENDIJA			
DONACIJA ILI DRUGO			
UKUPNO:			

RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA (Opisati poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju)

PROBLEMI POKRETLJIVOSTI :

a.) POKRETAN	b.) POLUPOKRETAN	c.) NEPOKRETAN
d.) POTPUNO OVISAN O TUĐOJ POMOĆI I NJEZI		

DA LI JE RANIJE PROVEDENO VJEŠTAČENJE?

- DA
 NE
 AKO DA MOLIMO DA NAVEDETE KADA I GDJE JE PROVEDENO

POTREBA POMOĆI U ZADOVOLJAVANJU SLJEDEĆIH POTREBA (zaokružiti)

1.	Obavljanje osobne higijene	4.	Hranjenje	7.	Nabava namirnica
2.	Obavljanje higijene prostora u kojem živi	5.	Kretanje	8.	Kontrola uzimanja lijekova
3.	Oblačenje/svlačenje	6.	Priprema obroka	9.	Briga o liječenju (kontrolni pregledi, uputnice i sl.)

**6. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTJEV U IME KORISNIKA:
(kada se podnosi zahtjev za drugu osobu)**

IME I PREZIME						
SRODSTVO SA KORISNIKOM ZA KOJEG PODNOŠITE ZAHTJEV		roditelj	partner	dijete	skrbnik	drugo
OIB ili JMBG						
ADRESA STANOVANJA						
POŠTANSKI BROJ I MJESTO						
TELEFON		kućni	na poslu	mobilni		

**7. MOLIM DA mi osobnu inavidninu isplaćujete na moj račun otvoren kod (navesti naziv,
adresu banke i broj tekućeg računa)**

Napomena:

Svojim potpisom potvrđujem da su svi podaci navedeni u zahtjevu u cijelosti točni.

Upoznat sam:

- da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice
- da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava (prihodi, imovina, broj i status članova kućanstva, promjena prebivališta i sl.) odmah izvijestiti Centar.

Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva, te ovlašćujem Centar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom.

Datum _____

Potpis podnositelja _____

Molimo da popunjeni obrazac sa dokumentacijom dostavite Podružnici Centra prema adresi vašeg prebivališta osobno ili putem pošte. U slučaju potrebe za dodatnim informacijama biti ćete pozvani od strane vašeg socijalnog radnika/ce.

Provjerite jeste li potpisali obrazac i stavili datum te priložili svu zatraženu dokumentaciju navedenu u privitku zahtjeva.

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava na osobnu invalidninu:

1. Preslika osobne iskaznice - za korisnika
2. Uvjerenje da osoba nije korisnik mirovine ako je ne ostvaruje (HZMO) - za sve članove kućanstva
3. Potvrda o ostvarenom prihodu u zadnja tri mjeseca (mirovina, plaća, novčana naknada zavoda za zapošljavanje, porodna naknada , prihod od samostalnog rada, alimentacija i sl.) - za korisnika
4. Uvjerenje Područnog ureda za katastar i potvrdu Općinskog suda, Zemljišnoknjižnog odjela (ako korisnik posjeduje imovinu) - za korisnika
5. Kopije medicinske dokumentacije u dva primjerka (nalazi, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.) - za korisnika
6. Preslika kartice tekućeg računa (u slučaju da se traži isplata na račun) - za korisnika