

IME I PREZIME_____

ADRESA_____

BROJ TELEFONA_____

OIB_____

OPĆINA PLITVIČKA JEZERA
TRG SV. JURJA BR.6
53230 KORENICA

ZAHTJEV ZA JEDNOKRATNU POMOĆ

ZAHTJEV ZA DODJELU JEDNOKRATNE POMOĆI PODNOSIM ZBOG: (zaokružite vrstu zahtjeva):

- a) Pomoć za podmirenje troškova života i poboljšanja stambenih uvjeta
- b) Pomoć za podmirenje troškova liječenja u slučaju teških bolesti
- c) Pomoć za podmirenje pogrebnih troškova (za člana zajedničkog domaćinstva)
- d) Pomoć za podmirenje troškova školske prehrane, školskih udžbenika (za osnovnu školu -roditelji slabijeg imovinskog stanja))

Molim gore navedeni naslov da mi utvrdi pravo na pomoć s obzirom da:

➤ **JESTE LI OSTVARILI JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ OD OPĆINE PLITVIČKA JEZERA U TEKUĆOJ GODINI?** (zaokružite)

DA (koliko)_____

NE

➤ **OSNOVNI PODACI:** DATUM I MJESTO ROĐENJA_____

ZANIMANJE_____

RADNI STATUS (zaokružite): **zaposlen, nezaposlen, umirovljenik, ostalo**

➤ ČLANOVI ZAJEDNIČKOG DOMAĆINSTVA

Br.	Ime i prezime	Datum rođenja	Srodstvo	Radni status	Vrsta prihoda
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

➤ U Korenici (datum) _____

POTPIS PODNOSITELJA ZAHTEJEVA:

IZJAVA

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu točni i potpuni te da dajem privolu službenoj osobi da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu obrade i odlučivanja o zahtjevu.

(ime i prezime)

(potpis)

OBAVEZAN PRILOG:

1. **OSOBNA ISKAZNICA** – za sve članove kućanstva koji je imaju
2. **UVJERENJE O PRIHODU OSTVARENOM U PRETHODNA TRI MJESECA** - za sve članove obitelji koji ostvaruju prihod (plaća, mirovina, naknada sa Zavoda za zapošljavanje i dr.)
3. **UVJERENJE ZAVODA ZA ZAPOSŁJAVANJE** – za radno sposobne nezaposlene članove kućanstva
4. **POTVRDA POREZNE UPRAVE O DOHOTKU** (za sve punoljetne članove kućanstva)
5. **RJEŠENJE CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB** (ukoliko podnositelj zahtjeva ili članovi njegovog kućanstva ostvaruju neko od prava po osnovi socijalne skrbi)
6. Ukoliko je razlog podnošenja zahtjeva teško materijalno stanje uslijed bolesti podnositelja zahtjeva ili nekog od članova zajedničkog domaćinstva, odnosno smrti nekog od članova zajedničkog domaćinstva uz zahtjev je potrebno dostaviti medicinsku dokumentaciju iz koje je vidljivo o kojoj se bolesti radi i/ili potvrdu liječnika da podnositelj zahtjeva sam snosi troškove liječenja - kupuje lijekove, odnosno smrtni list
7. **OSTALA DOKUMENATCIJA** (ugovori o najmu, računi, predračuni i sl.)

Podnositelj zahtjeva obavezan je ispuniti obrazac zahtjeva sa svim traženim podacima te uz isti priložiti svu potrebnu dokumentaciju.