

<p>_____</p> <p><i>(Ime i prezime osobe <u>za koju se podnosi zahtjev</u>)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Datum rođenja)</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Adresa prebivališta (i stanovanja))</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Kontakt telefon)</i></p>	<p>Prostor za prijamni pečat:</p>
<p>Zahtjev za osobnu invalidninu – odrasle osobe od navršene 21. godine života</p>	

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

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

Ukoliko to ne učinite, može doći do kašnjenja u isplati, ili nećemo biti u mogućnosti provesti postupak odobrenja prava na osobnu invalidninu.

1. OSOBNI PODACI OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV

Ime i prezime (djevojačko prezime)			Spol
			M Ž
Identifikacijski broj (OIB)			
Ime oca i majke			
Datum i mjesto rođenja			
Državljanstvo			
Adresa prijavljenog prebivališta (ulica, broj, poštanski broj, mjesto)			
Adresa trenutnog boravišta, ako se razlikuje od prebivališta (ulica, broj, poštanski broj, mjesto)			
Broj telefona / mobitela			
Da li ste ranije bili korisnik novčanih prava u Centru za socijalnu skrb	DA		Navedite kojeg prava: _____
	NE		
Da li ste trenutno korisnik nekog drugog novčanog prava u Centru za socijalnu skrb	DA		Navedite kojeg prava: _____
	NE		

Da li ste trenutno korisnik novčanih prava pri drugim tijelima državne uprave ili drugim institucija	DA NE	Navedite kojeg prava:		
Bračni status (izaberite nešto od ponuđenog i označite oznakom „X“)		Neoženjen / neudana		Udovac / udovica
		Oženjen / udana		Izvanbračna zajednica
		Razveden/a		
Stručna sprema				
Zanimanje				
Radni status		Zaposlen/a (navesti gdje): _____		
		Nezaposlen od kada	Napomena:	
		Umirovljenik		
		Kućanica		
		Nesposoban za rad		

2. OSOBNİ PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA (popuniti ako se osoba razlikuje od osobe podnositelja zahtjeva)

Ime i prezime (djevojačko prezime)			Spol	
			M	Ž
Identifikacijski broj (OIB)				
Ime oca i majke				
Datum i mjesto rođenja				
Državljanstvo				
Srodstvo sa osobom za koju se podnosi zahtjev				
Adresa prijavljenog prebivališta i adrese stanovanja, ako se razlikuje od prebivališta (ulica, broj, poštanski broj, mjesto)				
Broj telefona / mobitela				
Stručna sprema/ zanimanje /radni status				

Napomena

Izjava

Suglasan/a sam da

- se informacije koje sam priložio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva, te ovlašćujem Centar da ih ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristi i za druge svrhe u djelokrugu rada ovog Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružiti i drugim državnim tijelima u skladu s zakonom,
- se informacije koja sam priložio/la mogu provjeriti iz drugih izvora,
- ukoliko svjesno dajem neistinite ili nepotpune informacije, mogu snositi zakonske posljedice.

Izjavljujem

- da su informacije koje sam dao/la u ovom obrascu istinite i potpune prema mojem saznanju,
- izjavljujem pod moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću da osoba za koju se podnosi zahtjev je/nije sklopio/la ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju.
- **Molim CZSS Ploče da mi odobrenu pomoć isplati putem:**

a – tekućeg računa

b – štedne knjižice

c – poštanske uputnice

U _____ dana _____.

Vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva: