



REPUBLIKA HRVATSKA
ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
OPĆINA GRADEC
Jedinstveni upravni odjel

U _____, dana _____ 20__.

ZAHTEJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ

I. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEJEVA:

Ime i prezime: _____

Adresa prebivališta: _____

Adresa trenutnog boravišta: _____

Datum i godina rođenja: _____

Osobni identifikacijski broj (OIB): _____

IBAN tekućeg ili žiro računa: _____

(u slučaju podmirenja troškova liječenja dostaviti IBAN žiro računa)

Broj telefona: _____

Radni status podnositelja zahtjeva (zaokružiti):

- a) zaposlen
- b) nezaposlen
- c) u mirovini

Mjesečni iznos primanja (plaća, mirovina i ostala primanja): _____

Zahtjev podnosi (zaokružiti):

- a) osobno b) bračni drug c) punoljetno dijete d) roditelj
e) zakonski zastupnik/skrbnik f) Centar za socijalnu skrb
g) jedinica lokalne samouprave

Da li ste korisnik novčanih prava u Centru za socijalnu skrb:

- a) ne
b) da
c) ako da, navesti kojih i iznos:

_____.

Podaci o zakonskom zastupniku ili skrbniku podnositelja zahtjeva:
(ukoliko je podnositelju zahtjeva oduzeta poslovna sposobnost)

Ime i prezime: _____

Adresa prebivališta: _____

Osobni identifikacijski broj (OIB): _____

IBAN tekućeg ili žiro računa: _____

(u slučaju podmirenja troškova liječenja dostaviti IBAN žiro računa)

Broj telefona: _____

II. PODACI O ČLANOVIMA OBITELJI:

REDNI BROJ	IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	SRODSTVO S PODNOSITELJEM ZAHTEVA	RADNI STATUS	MJESEČNI IZNOS PRIMANJA (PLAĆA, MIROVINA I OSTALA PRIMANJA)

III. NAMJENA JEDNOKRATNE NOVČANE POMOĆI UZ KRATKI OPIS POTREBE:

Potpis podnositelja/ice zahtjeva:

Zahtjevu prilažem (zaokružiti):

1. preslika osobne iskaznice;
2. preslika kartice tekućeg ili žiro računa (u slučaju podmirenja troškova liječenja dostaviti presliku kartice žiro računa);
3. dokaz o primanjima u posljednja tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva za svaki mjesec (plaća, mirovina) za sve članove zajedničkog kućanstva;
4. potvrda MUP-a o obavljenom očevidu i zaključak ili rješenje o dodjeli novčane pomoći nadležne jedinice lokalne samouprave u slučaju više sile;
5. liječnička dokumentacija;
6. potvrda o sudjelovanju u Domovinskom ratu;
7. rješenje o postotku invalidnosti za hrvatske ratne vojne i civilne invalide,
8. druga dokumentacija (navesti koja: _____

_____).