**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(ime i prezime podnositelja zahtjeva**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(OIB) ( JMBG)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(adresa podnositelja zahtjeva)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(telefon, mobitel)**

**GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM**

**Odjel za socijalnu skrb**

**Zagreb, Nova cesta 1**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA**

**POMOĆ U KUĆI**

Molim da mi se prizna pravo na pomoć u kući.

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja prava na pomoć u kući.

Isti će se obrađivati i čuvati u svrhu u koju su prikupljeni i u statističke svrhe te se u druge svrhe neće upotrebljavati.

U slučaju uskrate bilo kojeg podatka potrebnog za ostvarivanje pomoći, zahtjev se neće moći riješiti.

Izjavljujem kako na gore navedenoj adresi živim sa sljedećim članovima kućanstva:

**1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( ime i prezime) ( OIB / JMBG ) ( srodstvo)

**POPIS DOKUMENATA POTREBNIH ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA POMOĆ U KUĆI KOJE JE POTREBNO PRILOŽITI UZ OVAJ ZAHTJEV:**

1. Osobna iskaznica za podnositelja zahtjeva (preslika)
2. Potvrda o visini dohotka za sve članove kućanstva
3. Dokaz o prihodima za sve članove kućanstva (obavijest o mirovinskim primanjima, potvrda o plaći, ostalo, preslika)
4. Medicinska dokumentacija (preslika)
5. Potvrda nadležnog Centra za socijalnu skrb da podnositelj zahtjeva nije korisnik pomoći u kući temeljem rješenja Centra za socijalnu skrb

**PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O DRŽAVLJANSTVU I PREBIVALIŠTU, U EVIDENCIJI MINISTARSTVA UNUTARNJIH POSLOVA, UKOLIKO PODNOSITELJ ZAHTJEVA NE PRILAŽE ISPRAVE KOJIMA ISTE DOKAZUJE.**

Sukladno zakonu o zaštiti osobnih podataka dajem suglasnost Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom da u moje ime izvrši provjeru podataka o prebivalištu i državljanstvu uvidom u evidencije Ministarstva unutarnjih poslova, a u svrhu ostvarenje prava na pomoć u kući.

**DA / NE** (ZAOKRUŽITI)

**PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O PRIHODIMA, U EVIDENCIJI POREZNE UPRAVE, UKOLIKO PODNOSITELJ ZAHTJEVA NE PRILAŽE ISPRAVE KOJIMA ISTE DOKAZUJE.**

Sukladno zakonu o zaštiti osobnih podataka dajem suglasnost Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom da u moje ime izvrši provjeru podataka o prihodima uvidom u evidencije Porezne uprave, a u svrhu ostvarenje prava na pomoć u kući.

**DA / NE** (ZAOKRUŽITI)

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da mi pomoć u kući ne mogu osigurati roditelj, bračni drug i djeca te nemam mogućnosti da pomoć i njegu osiguram na temelju ugovora o doživotnom/dosmrtnom uzdržavanju, a u posljednjih godinu dana od dana podnošenja zahtjeva za priznavanje prava na pomoć u kući nisam otuđila/o nekretnine ili pokretnine veće vrijednosti.

Obaviješten/a sam da sam dužan/na svaku promjenu činjenica koje utječu na ostvarivanje prava na novčanu pomoć prijaviti Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom u roku od 15 dana od dana nastanka promjene.

Suglasan/na sam da će, sukladno odluci o socijalnoj skrbi, Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom najmanje jednom godišnje preispitivati postojanje svih traženih uvjeta za korištenje prava na pomoć.

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jamčim da su svi podaci koji se navode točni i istiniti.

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Potpis podnositelja zahtjeva)