Broj podneska \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Centru za socijalni rad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Z-ZZ**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU**

|  |  |
| --- | --- |
| **LIČNI PODACI** | |
| **Prezime, ime roditelja i ime** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Pol**  M  Ž **JMB** | |
| **Mjesto rođenja** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Opština** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Datum rođenja**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Ulica, broj, opština \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Prebivalište** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Boravište** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Telefon** | Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobilni telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Državljanstvo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Bračni status**  oženjen/ udata  neoženjen/neudata  razveden/razvedena  udovac/udovica  vanbračna zajednica | |
| **Školska sprema**  bez škole  nepotpuna OŠ  OŠ  SSS  VS  VSS | |
| **Zanimanje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Radni status**  zaposlen/a  radno angažovan/a  nezaposlen/a penzioner/ka  dijete (0-6)  dijete (7-14)  učenik/student (+15)  nesposoban/na za rad  drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Zaposlenje**  naziv poslodavca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  poljoprivrednik  samostalna djelatnost (upisati) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Obaveza izdržavanja**  zakonska obaveza, i to  da ima mogućnost  nema mogućnost  nema  ugovorna obaveza izdržavanja i to  dasa CSR  sa drugim  nema | |
| **Poseban status**  bez posebnog statusa stranac sa stalnim boravkomstranac sa privremenim boravkom  azilant  stranac pod subsidijarnom zaštitom  drugo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Status**  korisnik prava na materijalno obezbjedjenje  korisnik prava na ličnu invalidninu  korisnik prava na dodatak za njegu i pomoć  korisnik usluge smještaja | |
| **Podnosim zahtjev za pravo na zdravstvenu zastitu i uz zahtjev prilažem dokaze:**  lična karta na uvid  izvod iz knjige rođenih  dokaz da pravo nije ostvareno pravo po drugom osnovu  dokaz da je korisnik materijalnog obezbjedjenja, lične invalidnine, dodatka za njegu i pomoć i usluge smještaja  drugo (navesti) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Z-I**

Na osnovu člana 4 Pravilnika o bližim uslovima za ostvarivanje osnovnih materijalnih davanja iz socijalne i dječje zaštite („Službeni list CG”, br. 40/13, 68/15, 20/16 i 88/17), a u vezi člana 77 stav 4 i člana 86 Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti („Službeni list CG”, br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17 i 50/17) i čl. 10 i 17 Zakona o zaštiti podataka o ličnosti („Službeni list CG”,br. 79/08, 70/09, 44/12 i 22/17) dajem

**IZJAVU**

I Ja *(ime i prezime)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, JMB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ slobodnom voljom pod materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su podaci tačno navedeni u zahtjevu za ostvarivanje prava na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

II Upoznat/a sam sa obavezom davanja istinitih podataka na osnovu Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti.

III Saglasan/a sam da Centar za socijalni rad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izvrši uvid u sve podatke od značaja za ostvarivanje ovog prava.

Br. lične karte \_\_\_\_\_\_\_\_\_

JMB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUP - PJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis

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