

Broj podneska \_\_\_\_\_

Centru za socijalni rad \_\_\_\_\_

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NAKNADU RODITELJU ILI STARATELJU-  
NJEGOVATELJU LICA KOJE JE KORISNIK LIČNE INVALIDNINE**

**LIČNI PODACI**

<b>Prezime, ime roditelja i ime</b> _____			
<b>Pol</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž		<b>JMB</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Mjesto rođenja</b> _____		<b>Opština</b> _____	
<b>Datum rođenja</b> _____			
<b>Ulica, broj, opština</b>			
<b>Prebivalište</b>	_____		
<b>Boravište</b>	_____		
<b>Telefon</b>	telefon _____ mobilni telefon _____ e-mail _____		
<b>Državljanstvo</b> _____			
<b>U porodici živi</b> _____ <b>članova</b>			
<b>Podaci o članovima porodice korisnika/ podnosioca zahtjeva</b>			
<b>Prezime i ime</b>	<b>Srodstvo/ odnos</b>	<b>JMB</b>	<b>Zanimanje i stepen stručne spreme</b>
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Podaci o korisniku/ podnosiocu zahtjeva</b>			
<b>Bračni status</b> <input type="checkbox"/> oženjen/ udata <input type="checkbox"/> neoženjen/neudata <input type="checkbox"/> razveden/razvedena <input type="checkbox"/> udovac/udovica <input type="checkbox"/> vanbračna zajednica			
<b>Školska sprema</b> <input type="checkbox"/> bez škole <input type="checkbox"/> nepotpuna OŠ <input type="checkbox"/> OŠ <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> VSS			
<b>Zanimanje</b> _____			
<b>Radni status</b> <input type="checkbox"/> zaposlen/a <input type="checkbox"/> radno angažovan/a <input type="checkbox"/> nezaposlen/a <input type="checkbox"/> penzioner/ka <input type="checkbox"/> dijete (0-6) <input type="checkbox"/> dijete (7-14) <input type="checkbox"/> učenik/student (+15) <input type="checkbox"/> nesposoban/na za rad <input type="checkbox"/> drugo _____			
<b>Zaposlenje</b> <input type="checkbox"/> naziv poslodavca _____ <input type="checkbox"/> poljoprivrednik <input type="checkbox"/> samostalna djelatnost (upisati) _____			
<b>Starateljstvo</b> <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> starateljstvo opšte <input type="checkbox"/> privremeno <input type="checkbox"/> za poseban slučaj Staralac <input type="checkbox"/> srodnik/drugo lice <input type="checkbox"/> neposredno CSR <input type="checkbox"/> drugo _____ Prezime i ime _____ Adresa _____			

Kontakt telefon/i: \_\_\_\_\_

Da li ste korisnik lične invalidnine?  NE  DA

### DOKUMENTACIJA UZ ZAHTJEV

Podnosim zahtjev za naknadu roditelju ili staratelju-njegovatelju lica koje je korisnik lične invalidnine i uz zahtjev prilažem dokaze:

- rješenje o postavljanju staratelja
- lična karta za podnosioca zahtjeva
- lična karta za korisnika lične invalidnine i dodatka za njegu i pomoć
- izvod iz knjige rođenih za maloljenog korisnika lične invalidnine i dodatka za njegu i pomoć
- rješenje o pravu na ličnu invalidninu, odnosno rješenje o pravu na dodatak za njegu i pomoć
- dokaz da korisnik lične invalidnine i dodatka za njegu i pomoć nije smješten u javnu ustanovu socijalne i dječje zaštite
- drugo \_\_\_\_\_