

Broj podneska _____ Centru za socijalni rad _____

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA DODATAK ZA DJECU

PODACI O PODNOSIOCU ZAHTJEVA	
Prezime, ime roditelja i ime _____	
Svojestvo podnosioca zahtjeva <input type="checkbox"/> roditelj <input type="checkbox"/> usvojlac <input type="checkbox"/> staralac <input type="checkbox"/> hranitelj	
Pol <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž JMB <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"/>	
Mjesto rodenja _____ Opština _____ Datum rodenja _____	
Prebivalište	_____
Boravište	_____
Telefon	Telefon _____ Mobilni telefon _____ E-mail _____
Državljanstvo _____	
Radni status <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 _____	
Zaposlenje <input type="checkbox"/> naziv poslodavca _____ <input type="checkbox"/> poljoprivrednik <input type="checkbox"/> samostalna djelatnost (<i>upisati</i>) _____	
Poseban status <input type="checkbox"/> bez posebnog statusa <input type="checkbox"/> stranac sa stalnim boravkom <input type="checkbox"/> stranac sa privremenim boravkom <input type="checkbox"/> azilant <input type="checkbox"/> stranac pod subsidijarnom zaštitom <input type="checkbox"/> drugo _____	
Sastavni dio ovog zahtjeva čine podaci i za _____ djece na obrascu Z-DD-2.	
Podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na dodatak za djecu i uz zahtjev prilažem sljedeće dokaze: <input type="checkbox"/> lična karta na uvid <input type="checkbox"/> dokaz o prebivalištu roditelja, usvojioca, staraoca ili hranitelja <input type="checkbox"/> izvod iz knjige rođenih, za svu djecu u porodici, osim kod djeteta bez roditeljskog staranja <input type="checkbox"/> rješenje o pravu na materijalno obezbjeđenje ili rješenje o pravu na dodatak za njegu i pomoć ili rješenje o pravu na ličnu invalidninu, odnosno za dijete bez roditeljskog staranja, odluka nadležnog organa	

- dokaz o radnom statusu na osnovu sporazuma o aktivaciji i rješenje o prestanku prava na materijalno obezbjeđenje
- za dijete do navršene 18 godine života dokaz da je na redovnom školovanju
- za dijete koje je na redovnom školovanju u srednjoj školi, do kraja roka propisanog za to školovanje, dokaz o redovnom školovanju
- za dijete od 15. do navršene 18. godine života, koje nije na redovnom školovanju, dokaz da je na evidenciji Zavoda za zapošljavanje Crne Gore
- drugo _____

Broj lične karte podnosioca zahtjeva _____

JMB _____

MUP-PJ _____

Datum _____

Potpis

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
