

Broj podneska _____ Centru za socijalni rad _____

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA DODATAK ZA NJEGU I POMOĆ

LIČNI PODACI			
Prezime, ime roditelja i ime _____			
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"/> <input type="checkbox"/>	
Mjesto rođenja _____		Opština _____	Datum rođenja _____
Ulica, broj, opština _____			
Prebivalište		_____	
Boravište		_____	
Telefon		Telefon _____ Mobilni telefon _____ E-mail _____	
Državljanstvo _____			
U porodici živi _____ članova			
Podaci o članovima porodice korisnika/ podnosioca zahtjeva:			
Prezime i ime	Srodstvo/ odnos	JMB	Zanimanje i školska sprema
		<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"/> <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"/> <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"/>	
Podaci o korisniku/ podnosiocu zahtjeva			
Bračni status <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			
Školska sprema <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			
Zanimanje _____			
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			

- naziv poslodavca _____
 poljoprivrednik
 samostalna djelatnost (upisati) _____

Starateljstvo NE DA starateljstvo opšte privremeno za poseban slučaj
Staralac srodnik/drugo lice neposredno CSR drugo _____

Prezime i ime _____

Adresa _____

Kontakt telefon/i: _____

Da li ste korisnik lične invalidnine? NE DA

Poseban status bez posebnog statusa stranac sa stalnim boravkom stranac sa
privremenim boravkom azilant stranac pod subsidijarnom zaštitom
 drugo _____

Dokumentacija uz zahtjev:

Podnosim zahtjev za dodatak za njegu i pomoć i uz zahtjev prilažem dokaze:

- lična karta na uvid
 izvod iz knjige rođenih
 medicinska dokumentacija (*navesti*)

- dokaz da nijesam korisnik prava na dodatak za njegu i pomoć u skladu sa drugim zakonima
 dokaz da nijesam korisnik prava na ličnu invalidninu u skladu za Zakonom
 drugo _____

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
