**Kanton: KSB/SBK**

**Grad/općina: BUSOVAČA**

**Nadležno prvostupanjsko tijelo: JU.CENTAR ZA SOCIJALNI RAD BUSOVAČA**

**Z A H T J E V**

**ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA DJEČJI DODATAK**

**Napomena:** Obrazac zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak popunjava i potpisuje zakonski zastupnik djeteta. Prije popunjavanja predmetnog Obrasca,potrebno je pozorno pročitati tekst i odgovoriti na sva pitanja koja se odnose na dijete i ostale članove zajedničkog kućanstva, te priložitisvu potrebnu dokumentaciju koju zatražinadležni centar za socijalnu skrb, odnosno općinska služba socijalne skrbi. U ovom je postupku zakonski zastupnik, kaopodnositelj zahtjeva,oslobođen plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

**1. Osnovni podaci o djetetu za koje se podnosi zahtjev**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vrsta podataka** | **Dijete za koje se podnosi zahtjev** | | | | | | | | | | | | |
| **JMB** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ime** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Prezime** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Djevojačko prezime** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Ime jednog roditelja** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Spol** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Datum rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Država rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Mjesto rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Državljanstvo** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Adresa prebivališta/boravišta** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Općina prebivališta/boravišta** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Poštanski broj** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Zanimanje** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Školska sprema** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Vrsta srodstva sazakonskim zastupnikom** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Mjesec i godina kada je nastupio invaliditet (samo za dijete s invaliditetom)** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Boravi li dijete u udomiteljskoj obitelji ili ustanovi socijalne skrbi u razdoblju duljem od 30 dana? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |
| **Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje potvrdan, plaćaju li se troškovi smještaja djelomično ili u cijelosti iz proračunskih sredstava? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |
| **Je li dijete za koje se podnosi zahtjev stavljeno pod skrbništvo? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |
| **Je li djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i potporu od strane druge osobe I. skupine? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |
| **Je li djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i potporu od strane druge osobe II. skupine? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |
| **Ukoliko je odgovor na jedno od prethodna dva pitanja potvrdan, je li invaliditet djeteta za koje se podnosi zahtjev nastupio prije 18. godine života ili za vrijeme redovnog školovanja? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.** | | | | | | | | | | | Da | | |
| Ne | | |

**2. Osnovni podaci o zakonskom zastupniku i njegovom partneru**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vrsta podataka** | **Zakonski zastupnik** | | | | | | | | | | | | | **Bračni/izvanbračni partnerzakonskog zastupnika** | | | | | | | | | | | | |
| **JMB** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ime** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Prezime** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Djevojačko prezime** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Ime jednog roditelja** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Spol** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Datum rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Država rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Mjesto rođenja** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Državljanstvo** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Adresa prebivališta/boravišta** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Općina prebivališta/boravišta** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Poštanski broj** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Zanimanje** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Kontakt telefon** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Kontakt e-mail** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Školska sprema** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Radni status** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Bračni status** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |

**3. Osnovni podaci o ostalim članovima zajedničkog kućanstva**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ukupan broj članova zajedničkog kućanstva uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva muškog spola uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva ženskog spola uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva mlađih od 18 godina uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva starijih od 65 godina uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva s invaliditetom uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj zaposlenih članova zajedničkog kućanstva uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva na redovnom školovanju uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva s visokom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva s višom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva sa srednjom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva s osnovnom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika** |  |
| **Broj članova zajedničkog kućanstva bez stručne spreme uključujući i zakonskog zastupnika** |  |

**4. Podaci o bankovnom računu**

Molim da se dječji dodatak isplaćuje na sljedeći račun:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime vlasnika računa** |  |
| **Naziv banke** |  |
| **Broj transakcijskog računa/ Broj partije** |  |

**5. Izjava zakonskog zastupnika**

Pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću **izjavljujem**:

* da svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem istinitost, potpunost i točnost svih podataka navedenih u ovom Obrascu zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak;
* da sam upoznat/a da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice,teda sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava na dječji dodatak odmah izvijestiti ovaj centar za socijalnu skrb, odnosno općinsku službu socijalne skrbi;
* da sam suglasan/na da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak, te da ovlašćujem ovaj centar za socijalnu skrb, odnosno općinsku službu socijalne skrbi da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu njegovog rada ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te ih, prema potrebi,ustupati i drugim državnim tijelima sukladno zakonu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Datum podnošenja zahtjeva)

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

(Vlastoručan potpis zakonskog zastupnika)