

PREZIME I IME \_\_\_\_\_

(mjesto i adresa stanovanja) \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Tel./ Mob.: \_\_\_\_\_

OPĆINA MAJUR  
OPĆINSKA NAČELNICA  
Kolodvorska 5, Majur  
44 430 Hrvatska Kostajnica

**PREDMET : Zahtjev za jednokratnu novčanu pomoć**

1. Živim (zaokružiti) a) sam/a b) sa slijedećim članovima kućanstva

(Podaci o članovima kućanstva uključujući i podnositelja zahtjeva koji se upisuje pod rednim br. 1.)

Redni broj	PREZIME I IME	Srodstvo	Status*							
			1	2	3	4	5	6	7	8
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										

\*Status (Staviti znak x): (1) zaposlen; (2) nezaposlen (radno sposoban); (3) kućanica; (4) umirovljenik; (5) radno nesposoban; (6) dijete predškolske dobi; (7) učenik; (8) student

2. Podnositelj/ica zahtjeva je (zaokružiti):

1. neoženjen/neudana
2. oženjen/udana
3. živi u izvanbračnoj zajednici
4. udovac/udovica

3. Ukupna mjesečna primanja kućanstva/samca iznose \_\_\_\_\_ kuna

- prihod iz radnog odnosa ..... kuna  
- prihod od mirovine ..... kuna  
- povremeni rad ..... kuna  
- prihod od imovine: najam prostora ..... kuna

dohodak od poljoprivrede ..... \_\_\_\_\_ kuna  
- dječji doplatk ..... \_\_\_\_\_ kuna  
- ostali prihodi ..... \_\_\_\_\_ kuna

Kućanstvo/samac koristi :

- pomoć za uzdržavanje Centra za socijalnu skrb ... DA u iznosu od \_\_\_\_\_ kuna NE  
- drugi oblik pomoći Centra za socijalnu skrb ..... DA \_\_\_\_\_  
u iznosu od \_\_\_\_\_ kuna NE

4. Kućanstvo/samac stanuje u stanu površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> kao: (zaokruži)

- vlasnik kuće ..... DA - NE ukupne veličine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
- vlasnik kuće za odmor ..... DA - NE ukupne veličine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
- vlasnik stana ..... DA - NE ukupne veličine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
- stanar kod roditelja ili rodbine ..... DA - NE u stanu veličine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
- podstanar ..... DA - NE - plaća stan \_\_\_\_\_ kuna/mjesec.  
- vlasnik osobnog automobila ..... DA - NE  
- marka i tip ..... \_\_\_\_\_  
- godina proizvodnje ..... \_\_\_\_\_

5. Podnositelj zahtjeva/član kućanstva \_\_\_\_\_ (prezime i ime) boluje od teške bolesti \_\_\_\_\_ (navesti koje bolesti) radi koje postoje potreba liječenja i troškovi koje ne podmiruje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (navesti troškove):

---

---

---

Podnositelj zahtjeva/član kućanstva \_\_\_\_\_ (prezime i ime) mora na liječenje i/ili operaciju u inozemstvo \_\_\_\_\_ (navesti gdje) radi čega postoje povećani troškovi koje Podnositelj zahtjeva ne može podmiriti (navesti troškove):

---

---

---

6. Podnositelja zahtjeva/kućanstvo je pogodila elementarna nepogoda (navesti kada i koja):

---

---

---

7. Ostale važne okolnosti (navesti koje): \_\_\_\_\_

---

---

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Isplatu pomoći izvršiti na moj žiro račun broj:

\_\_\_\_\_ kod \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ banke.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da moje kućanstvo nema nikakvih drugih prihoda osim onih koji su ovdje navedeni, da su svi navodi koje sam ovdje naveo/la istiniti te dopuštam provjeru istih.

U Majuru, \_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_  
potpis podnositelja zahtjeva

**Zahtjevu prilažem:** (zaokružiti):

1. preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva i svih punoljetnih članova obitelji
2. preslike rodni listova za djecu
3. za nezaposlene - uvjerenje zavoda za zapošljavanje
4. dokaz o primanjima (plaća/mirovina...)
5. potvrda Porezne uprave o visini prihoda za punoljetne članove obitelji koji se ne školuju
6. školske potvrde (srednja škola i fakultet)
7. za tjelesne invalide - rješenje o stjecanju statusa
8. za oboljele - medicinska dokumentacija
9. za troškove liječenja - računi ili drugi medicinski dokumenti iz kojih je razvidna visina troška
10. za korisnike zajamčene minimalne naknade (pomoći za uzdržavanje) - rješenje Centra za socijalnu skrb
11. žiro račun na koji će se izvršiti uplata odobrene novčane pomoći.