



3.								
4.								
5.								

### 3. PRIHODI KUĆANSTVA

Rbr.	Ime i prezime člana kućanstva koji ostvaruje prihod	VRSTA PRIHODA (navesti koji) <i>Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbnina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, honorarna zarada, prihodi po drugim osnovama</i>	Mjesečni iznos prihoda
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### 4. PODACI O SKRBNIKU OSOBE ZA KOJE SE PODNOSI ZAHTJEV

*(u slučaju kad je osoba lišena poslovne sposobnosti)*

Ime i prezime, OIB	
Adresa podnositelja	
Telefon/ mobitel	

#### IZJAVA

Kao skrbnik \_\_\_\_\_ izjavljujem da sam upoznat/a sa odredbom članka 23. Odluke o socijalnoj skrbi na području Općine Fužine te da ću ishoditi odobrenje nadležnog Centra za socijalnu skrb za upravljanje štíćenikovom imovinom.

#### Upoznat/a sam:

- da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice.
  - da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava (prihodi, imovina, broj i status članova kućanstva, promjena prebivališta i sl.) odmah izvijestiti Općinu Fužine

#### Suglasan/a sam da:

- Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva te ovlašćujem Općinu Fužine da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada Općinu Fužine.

## IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na financiranje smještaja u zdravstvenim ustanovama za psihički bolesne osobe te ustanovama socijalne skrbi izjavljujem da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Izjavljujem da sam upoznat/a sa odredbom članka 23. Odluke o socijalnoj skrbi na području Općine Fužine te da ću sa Općinom Fužine sklopiti ugovor kojim će se Općina Fužine uknjižiti na nekretnini u mojem vlasništvu.

### Upoznat/a sam:

- da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice.
- da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava (prihodi, imovina, broj i status članova kućanstva, promjena prebivališta i sl.) odmah izvijestiti Općinu Fužine

### Suglasan/a sam da:

- Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva te ovlašćujem Općinu Fužine da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada Općinu Fužine.

U Fužinama dana, \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_

### DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA OSTVARIVANJE PRAVA:

1. uvjerenje o prebivalištu podnositelja zahtjeva
2. rješenje o skrbništvu (opcionalno – za osobe lišene poslovne sposobnosti)
3. potvrda o visini dohodaka i primitaka (ne starije od tri mjeseca)
4. ponuda o troškovima smještaja u ustanove socijalne skrbi/ustanove za psihički bolesne osobe