



REPUBLIKA HRVATSKA
PRIMORSKO – GORANSKA ŽUPANIJA
OPĆINA FUŽINE

Prostor za prijemni pečat:

PRAVO NA POMOĆ ZA PODMIRENJE TROŠKOVA BORAVKA DJETETA U JASLICAMA I DJEČJEM VRTIĆU

Molimo pročitajte cijeli tekst prije popunjavanja, radi boljeg uvida u tražene informacije, što će Vam pomoći kod ispunjavanja Zahtjeva. Molimo odgovorite na sva pitanja u obrascu koja se odnose na Vas ili članove Vašeg kućanstva te dostavite svu potrebnu dokumentaciju.

U ovom postupku oslobođeni ste od plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

1. OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA – RODITELJA/SKRBNIKA

	<p>OIB</p> <hr/>				
	<p>Ime i prezime</p> <hr/>				
	<p>Datum rođenja</p> <hr/>				
<p>Adresa prijavljenog prebivališta <i>(ulica i broj)</i> <i>(poštanski broj, mjesto)</i></p>	<hr/> <hr/>				
Broj telefona	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">kućni</td> <td style="width: 50%;">mobilni</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	kućni	mobilni		
kućni	mobilni				

2. PODACI O DJETETU

OIB	<input type="text"/>
Ime i prezime	<input type="text"/>
Datum rođenja	<input type="text"/>
Adresa prijavljenog prebivališta <i>(ulica i broj)</i>	
<i>(poštanski broj, mjesto)</i>	

3. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA

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.			

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na pomoć za podmirenje troškova prehrane učenika osnovnih škola 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.

Upoznat/a sam:

- da zbog neistinljih 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 izvjestiti Centar

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. potvrda poslodavca o zaposlenju za oba roditelja
3. potvrda poslodavca o zaposlenju za samohranog roditelja
4. rješenje centra za socijalnu skrb o ostvarivanju prava na zajamčenu minimalnu naknadu, doplatak za pomoć i njegu ili osobnu invalidninu (opcionalno, ukoliko jedan od roditelja/skrbnika ostvaruje navedeno pravo)
5. preporuka liječnika specijaliste za boravak djeteta u vrtiću (opcionalno)
6. potvrda o visini dohodaka i primitaka roditelja/skrbnika (ne starije od tri mjeseca)
7. pravomoćno rješenje o statusu (dijete smrtno stradalog, zatočenog ili nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata; dijete hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata (sve skupine oštećenja organizma sukladno zakonu kojim se uređuje prava hrvatskih

branitelja iz domovinskog rata i članova njihovih obitelji; dijete civilnog invalida iz Domovinskog rata) – optionalno, ukoliko se poziva na navedeno pravo