



 REPUBLIKA HRVATSKA
PRIMORSKO – GORANSKA ŽUPANIJA
OPĆINA FUŽINE

Prostor za prijemni pečat:

NAKNADA ZA TROŠKOVE STANOVA

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 - KORISNIKA

| | |
|--|--|
| OIB Ime i prezime Datum rođenja Adresa prijavljenog prebivališta <i>(ulica i broj)</i> <i>(poštanski broj, mjesto)</i> | |
| Broj telefona Da li ste korisnik zajamčene minimalne naknade pri Centru za socijalnu skrb? Bračni status <i>(izaberite i označite oznakom „X“)</i> Radni status <i>(izaberite i označite oznakom X)</i> | kućni mobilni |
| | Ne Da |
| | Neoženjen / neudana Oženjen / udana Formalno životno partnerstvo Neformalno životno partnerstvo |
| | Udovac /udovica Izvanbračna zajednica Razveden/a Ostalo |
| | Zaposlen/a (ako DA, navesti gdje) - Nezaposlen/a (radno sposoban) |
| | Umirovljenik/ica |

2. 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. | | | |

4. PODACI O OSOBI KOJA PODNOŠI ZAHTJEV U IME KORISNIKA

(kad se podnosi zahtjev za drugu osobu)

| | | | | | |
|--|----------|---------|--------|---------|-------|
| Ime i prezime, OIB | | | | | |
| Srodstvo s korisnikom za kojeg podnosite zahtjev (izaberite i označite oznakom „X“) | roditelj | partner | dijete | skrbnik | drugo |
| Adresa podnositelja | | | | | |
| Telefon/ mobitel | | | | | |

5. MOLIM DA ISPLATU POMOĆI IZVRŠITE:

a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren u _____ koji glasi na ime _____.
naziv banke

b) na drugi način (navesti koji) _____

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na naknadu za troškove stanovanja 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 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 izvjestiti 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.

Izjavljujem da će u svrhu ostvarivanja naknade za troškove stanovanja Općini Fužine, Jedinstvenom upravnom odjelu tromjesečno dostavljati dokaz o uplati troškova stanovanja (struja, voda, komunalna naknada).

U Fužinama dana, _____

Potpis podnositelja zahtjeva

DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA OSTVARIVANJE PRAVA:

1. uvjerenje o prebivalištu podnositelja zahtjeva
2. Rješenje Centra za socijalnu skrb o priznavanju prava na zajamčenu minimalnu naknadu (preslika)
3. potvrda o visini dohodaka i primitaka (ne starije od tri mjeseca)