

ISPUNJAVA CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB

Datum predaje zahtjeva: _____

**ZAHTJEV ZA JEDNOKRATNU NAKNADU ZA POGREBNE TROŠKOVE
KORISNIKA ZMN.-a, SMJEŠTAJA ILI ORGANIZIRANOG STANOVANJA**

I. PODACI O KORISNIKU:

_____ *ime i prezime*
rođ. _____ od _____ /
(datum i mjesto) (prezime i ime oca i majke i djevojačko prezime majke)
_____, umro/la: _____
(OIB)

-kao korisnik prava (zaokruži):

- 1. ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE,**
- 2. SMJEŠTAJA,**
- 3. ORGANIZIRANOG STANOVANJA**

II. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

Podnositelj/ica zahtjeva: _____ *ime i prezime*
rođ. _____ od _____ /
(datum i mjesto) (prezime i ime oca i majke i djevojačko prezime majke)
_____, broj telefona _____
(OIB)

Zahtjev podnosi (zaokružiti):

- a) podmiritelj računa b) bračni drug c) punoljetno dijete d) roditelj e) skrbnik/zakonski zastupnik,
f) ostalo (napisati) _____

Podaci o prebivalištu: _____ *mjesto, ulica i kućni broj*

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Poštanski broj

Podaci o boravištu: _____ *mjesto, ulica i kućni broj*

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Poštanski broj

Državljanstvo: _____

Ispunjavaju samo strani državljani

Dozvola stalnog boravka u Republici Hrvatskoj br: _____ izdana pri MUP dana

Da li podnositelj zahtjeva/osoba za koju se podnosi zahtjev živi u Republici Hrvatskoj:

DA

NE

III. PODACI O DUŽNICIMA UZDRŽAVANJA KORISNIKA (zaokružite):

1. IMA DUŽNIKE (navedite ih uz dostupne podatke): _____

2. NEMA DUŽNIKE UZDRŽAVANJA

IV. JEDNOKRATNA NAKNADA ZA ZADOVOLJENJE POTREBE IZ TOČKE OSIGURAVA SE :

(potrebno zaokružiti oblik jednokratne pomoći)

1. U NOVCU

2. U NARAVI

V. VISINA POTREBNIH SREDSTAVA ZA PODMIRIVANJE POTREBE IZ OVOG ZAHTJEVA IZNOSI _____ KN.

VI. JEDNOKRATNA NAKNADA ISPLAĆUJE SE:

(zaokružite potrebno)

a) Fizičkoj/pravnoj osobi koja je podmirila troškove pogreba:

ime i prezime

OIB:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

_____ *Mjesto, ulica i kućni broj*

_____ *Poštanski broj*

_____ *ime pošte*

b) Pravnoj osobi registriranoj za uslugu pogreba koja je izvršila uslugu:

Način isplate:

1. putem pošte

2. na priloženi račun

