Broj podneska \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Centru za socijalni rad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Z-LI**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA LIČNU INVALIDNINU**

|  |
| --- |
| **LIČNI PODACI KORISNIKA/PODNOSIOCA ZAHTJEVA:** |
| **Prezime, ime roditelja i ime**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Pol** [ ]  M [ ]  Ž **JMB** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |
| **Mjesto rođenja** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Opština** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Datum rođenja ­­­­­­­­­­­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Ulica, broj, opština \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Prebivalište** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Boravište**  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Telefon** | Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobilni telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Državljanstvo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Moju porodicu čine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ članova** |
| **Podaci o drugim članovima porodice ili drugim licima značajnim za korisnika:** |
| **Prezime i ime** | **Srodstvo/****odnos** | **JMB** | **Zanimanje i školska sprema** |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
|  |  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
| **Podaci o korisniku/podnosiocu zahtjeva:** |
| **Bračni status**  [ ]  oženjen/ udata [ ]  neoženjen/neudata [ ]  razveden/razvedena [ ]  udovac/udovica [ ]  vanbračna zajednica |
| **Školska sprema** [ ]  bez škole [ ]  nepotpuna OŠ [ ]  OŠ [ ]  SSS [ ]  VS [ ]  VSS |
| **Zanimanje** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Radni status** [ ]  zaposlen/a [ ]  radno angažovan/a [ ]  nezaposlen/a [ ]  penzioner/ka[ ]  dijete (0-6) [ ]  dijete (7-14) [ ]  učenik/student (+15) [ ]  nesposoban/na za rad [ ]  drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Zaposlenje** [ ]  naziv poslodavca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  poljoprivrednik [ ]  samostalna djelatnost (*upisati*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Starateljstvo** [ ]  Ne [ ]  Da [ ]  starateljstvo opšte [ ]  privremeno [ ]  za poseban slučaj Staralac [ ]  srodnik/drugo lice [ ]  neposredno CSR [ ]  drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prezime i ime \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kontakt telefon/i: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Da li ste korisnikdodatka za njegu i pomoć? [ ]  **NE**  [ ] **DA**   |
| **Poseban status**  [ ]  bez posebnog statusa [ ] stranac sa stalnim boravkom[ ] stranac sa privremenim boravkom [ ]  azilant [ ]  stranac pod subsidijarnom zaštitom [ ]  drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Podnosim zahtjev za ličnu invalidninu i uz zahtjev prilažem dokaze:[ ]  ličnu kartu na uvid[ ]  izvod iz knjige rođenih[ ]  medicinsku dokumentaciju (*navesti)*  [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  dokaz da nijesam korisnik prava na dodatak za njegu i pomoć u skladu sa Zakonom i drugim zakonima  [ ]  ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Z-I**

Na osnovu člana 4 Pravilnika o bližim uslovima za ostvarivanje osnovnih materijalnih davanja iz socijalne i dječje zaštite („Službeni list CG”, br. 40/13, 68/15, 20/16 i 88/17), a u vezi člana 77 stav 4 i člana 86 Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti („Službeni list CG”, br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17 i 50/17) i čl. 10 i 17 Zakona o zaštiti podataka o ličnosti („Službeni list CG”,br. 79/08, 70/09, 44/12 i 22/17) dajem

**IZJAVU**

I Ja *(ime i prezime)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, JMB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ slobodnom voljom pod materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su podaci tačno navedeni u zahtjevu za ostvarivanje prava na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

II Upoznat/a sam sa obavezom davanja istinitih podataka na osnovu Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti.

III Saglasan/a sam da Centar za socijalni rad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izvrši uvid u sve podatke od značaja za ostvarivanje ovog prava.

Br. lične karte \_\_\_\_\_\_\_\_\_

JMB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUP - PJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_