

Primljeno:		
Klasifikacijska oznaka: 550-03/19-01/ ____	Ustr. jed.: 05-00	
Uradžbeni broj: 15-19-1	Pril.:	Vrij.: 0,00

### ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ U OBJEKTE NUŽNOG SMJEŠTAJA GRADA RIJEKE

**1** Ime i prezime/naziv podnositelja zahtjeva

**2** Ime i prezime nositelja kućanstva (osoba na koju glase računi za troškove stanovanja)

**3** Podaci **o svim članovima kućanstva** (samačkog ili višečlanog tj. obiteljske ili druge zajednice osoba koje zajedno stanuju i zajednički troše svoje prihode za podmirivanje osnovnih životnih potreba kao što su stanovanje, prehrana i sl.) za koje se traži pomoć

Ime i prezime	OIB	Radna aktivnost*	Srodstvo**







**\*Radna aktivnost**

**1** = zaposlen; **2** = samozaposlen; **3** = nezaposlen; **4** = radno nesposobna odrasla osoba; **5** = umirovljenik; **6** = kućanica; **7** = redovni student; **8** = redovni učenik SŠ; **9** = učenik OŠ; **10** = polaznik jaslica ili vrtića; **11** = dojenče; **12** = novorođenče; **13** = ostalo (npr. malo dijete koje ne ide u vrtić, starija osoba bez prihoda)

**\*\*Srodstvo s nositeljem kućanstva** (član kućanstva na koga glasi vlasnički list ili ugovor o najmu stana/većina računa za troškove stanovanja/iznimno jedan punoljetni član kućanstva):

**1** = osobno nositelj kućanstva, **2** = (izvan)bračni drug/životni partner, **3** = dijete/pastorak/usvojenik, **4** = roditelj/roditelj partnera, **5** = brat/sestra, **6** = djed/baka, **7** = unuk/a, **8** = drugi srodnik, **9** = zet/snaha, **10** = drugi nesrodnik

**4** Uz zahtjev priloženo:

 svi podnositelji;  zajamčena minimalna naknada;  doplatak za pomoć i njegu;  osobna invalidnina;  pomoć u kući;  sanitarna inspekcija



osobna iskaznica podnositelja zahtjeva (original na uvid ili preslika)

osobna iskaznica nositelja kućanstva (ako je različito od podnositelja zahtjeva) (original na uvid ili preslika)

uvjerenje o prebivalištu/stalnom boravku svih članova kućanstva/po potrebi i određenih srodnika koji nisu članovi kućanstva (ne prilaže stranka, podnositelj je suglasan da Grad Rijeka preuzme elektronički zapis MUP-a)



rješenje Centra za socijalnu skrb Rijeka o ostvarivanju prava na zajamčenu minimalnu naknadu i potvrda o zadnjem primitku sredstava od Centra za socijalnu skrb Rijeka (originali na uvid i preslike)



rješenje Centra za socijalnu skrb Rijeka o ostvarivanju prava na doplatak za pomoć i njegu i potvrda o zadnjem primitku sredstava od Centra za socijalnu skrb Rijeka (originali na uvid i preslike)



rješenje Centra za socijalnu skrb Rijeka o ostvarivanju prava na osobnu invalidninu i potvrda o zadnjem primitku sredstava od Centra za socijalnu skrb Rijeka (originali na uvid i preslike)



rješenje Centra za socijalnu skrb Rijeka o ostvarivanju prava na pomoć u kući i potvrda o zadnjem primitku sredstava od Centra za socijalnu skrb Rijeka (originali na uvid i preslike)



potvrda sanitarne inspekcije

Grad Rijeka ima pravo zatražiti dodatnu dokumentaciju o čemu će Vas tijekom postupka obrade Vašeg zahtjeva obavijestiti službenik.

U svrhu ostvarivanja prava iz socijalne skrbi prema Odluci o davanju nužnih smještaja na korištenje, pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da se ja i članovi moje obitelji ne koristimo stanom na osnovi sklopljenog ugovora o najmu stana, da nismo (su)vlasnici stana ili kuće na području Republike Hrvatske, da ne koristimo stan u vlasništvu Grada Rijeke bez valjane pravne osnove te da nismo niti smo bili vlasnici stana otkupljenog prema zakonu kojim se uređuje prodaja stanova na kojima postoji stanarsko pravo.

#### Osoba za kontakt

Ime i prezime

Adresa

Telefon

Mob.

**Izjavljujem da su navedene informacije istinite.**

**Suglasan/na sam da Grad Rijeka, Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb, prikuplja, obrađuje, provjerava i prosljeđuje trećoj strani prije navedene osobne podatke u svrhu informiranja, priznavanja i korištenja traženog prava iz Odluke o davanju nužnog smještaja na korištenje (Službene novine Grada Rijeke broj 48/09).**

VLASTORUČNI POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA