



HRVATSKI CRVENI KRIŽ

GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA RIJEKA

MOLBA SE PODNOSI GRADSKOM DRUŠTVU CRVENOG KRIŽA RIJEKA, TRG REPUBLIKE HRVATSKE 2/II NA ČIJEM PODRUČJU KORISNIK IMA PREBIVALIŠTE (Grad Rijeka, Grad Bakar, Grad Kastav, Grad Kraljevica , Općina Čavle, Općina Jelenje, Općina Klana, Općina Kostrena , Općina Viškovo)

MOLBA ZA DODJELU PAKETA POMOĆI ZA SAMCE, DJECU I MLADE "3 MAJA"

PODACI O KORISNIKU POMOĆI :

(NAPOMENA: KORISNIKOM SE SMATRA JEDAN OD RODITELJA/SKRBNIKA/UDOMITELJA DJETETA/MLADE OSOBE)

IME I PREZIME : _____

OIB: _____

KONTAKT TELEFON KORISNIKA: _____

ADRESA PREBIVALIŠTA : _____

GRAD/OPĆINA : _____

BROJ ČLANOVA OBITELJI: _____

DIJETE/ KORISNIK ZA KOJE SE TRAŽI PAKET POMOĆI :

	IME I PREZIME	OIB	STATUS:VRTIĆ-OŠ-SSS-FAX
1			
2			
3			
4			
5			

NAPOMENA: UPISUJE SE IME I PREZIME DJETETA/MLADE OSOBE DO NAVRŠENIH 25 GODINA ŽIVOTA ,AKO SE REDOVITO ŠKOLUJE/STUDIRA .

OSTALI ČLANOVI OBITELJI KORISNIKA :

	IME I PREZIME	OIB	RADNI STATUS: ZAPOSLEN-U MIROVINI-NEZAPOSLEN
1			
2			
3			
4			
5			

NAPOMENA: UPISUJE SE IME I PREZIME DRUGOG RODITELJA /SKRBNIKA/UDOMITELJA KOJI IMA ISTU ADRESU PREBIVALIŠTA KAO KORISNIK POMOĆI

ZA SVE NAVEDENE ČLANOVE I OSTALE ČLANOVE OBITELJI KORISNIKA POTREBNA JE PRESLIKA OSOBNE ISKAZNICE.

POPOS POTREBNE DOKUMENTACIJE:

1. presliku osobne iskaznice predstavnika korisnika /roditelja,skrbnika,udomitelja/ kojemu će biti dodijeljen paket pomoći u 2019 godini.
2. potvrdu o redovitom školovanju djeteta u osnovnoj ili srednjoj školi ili potvrdu o redovitom studiranju;
3. potvrdu poslodavca iz koje je vidljivo da radniku nije isplaćena plaća za zadnji mjesec prije podnošenja zahtjeva.
4. odrezak mirovine iz kojeg je vidljiva visina mirovine isplaćena u mjesecu prije podnošenja zahtjeva- ovaj dokaz se prilaže ako je drugi roditelj/skrbnik/udomitelj u obitelji umirovljenik
5. potvrda o visini neto plaće iz kojeg je vidljiva visina plaće u mjesecu prije podnošenja zahtjeva
-ovaj dokaz se prilaže za drugog roditelja/skrbnika/udomitelja ili drugu punoljetnu (mladu osobu) ako je taj zaposlen
6. potvrda o prijavi na Hrvatski zavod za zapošljavanje iz koje je vidljivo da je nezaposleni član obitelji(roditelj/skrbnik/udomitelj i mlada osoba koja se ne školuje redovito) prijavljen na Zavod u mjesecu u kojem se korisnik obratio za dodjelu paketa pomoći -ovaj dokaz se prilaže ako je drugi roditelj /skrbnik/ udomitelj nezaposlen ili ako je drugi punoljetni član obitelji(mlada osoba) nezaposlen i ne školuje se redovito
7. rješenje nadležnog tijela kojim se dokazuje status djeteta s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom-ovaj dokaz se prilaže ako je dijete,mlada osoba ili drugi punoljetni član obitelji koji je ujedno osoba s invaliditetom nezaposlen i ne školuje se redovito
8. izvadak iz matice rođenih za roditelja i sve članove obitelji – ovaj dokaz se prilaže ako se radi o jednoroditeljskoj obitelji

Ovim dajem, sukladno Uredbi (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podatak ("Narodne Novine " broj 42/18), privolu za korištenje osobnih podataka sadržanih u ovoj molbi i gore navedenim dokumentima/ispravama priloženim uz molbu, do opoziva.

U _____, _____ godine.

PODNOŠITELJ MOLBE/KORISNIK:

IME I PREZIME: _____

VLASTORUČNI POTPIS : _____