**Obrazac broj 2**

Zahtjev za priznavanje prava na jednokratnu novčanu pomoć zbog nemogućnosti podmirenja osnovnih životnih potreba

**ZAHTJEV**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. OSOBNI PODACI O KORISNIKU: | |
| IME I PREZIME: |  | |
| ADRESA PREBIVALIŠTA: |  | |
| MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: |  | |
| DATUM ROĐENJA |  | |
| OIB: |  | |
| MBG: |  | |
| BROJ TELEFONA/MOBITELA: |  | |
| IME I PREZIME, PREBIVALIŠTE, BROJ TELEFONA KORISNIKOVA OPUNOMOĆENIKA/ZAKONSKOG ZASTUPNIKA/SKRBNIKA (ako on podnosi zahtjev) |  | |
| 2. PODNOSITELJ ZAHTJEVA: | |
| a) član obitelji smrtno stradaloga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata | |
| b) hrvatski ratni vojni invalidi iz Domovinskog rata | |
| c) hrvatski branitelj iz Domovinskog rata | |
| 3. SITUACIJA PO OSNOVI KOJE SE PODNOSI ZAHTJEV ZA JEDNOKRTNU NOVČANU POMOĆ: | |
| a) teška akutna, teška kronična ili maligna bolest korisnika ili teška ozljeda korisnika nastala uslijed nesretnog slučaja: \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti bolest/ozljedu) | |
| b) teška akutna, teška kronična ili maligna bolest člana uže obitelji korisnika koji žive u zajedničkom kućanstvu ili teška ozljeda članova uže obitelji korisnika koji žive u zajedničkom kućanstvu nastale uslijed nesretnog slučaja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti bolest/ozljedu) | |
| c) elementarna nepogoda (požar, poplava, potres i sl.) | |
| d) smrt člana uže obitelji korisnika koji je s njime živio u zajedničkom kućanstvu | |
| e) novčani prihodi u prethodnoj kalendarskoj godini ili u razdoblju od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva u tekućoj godini, mjesečno po članu zajedničkog kućanstva iznose manje od 25% od utvrđene proračunske osnovice u RH | |
| 4. Podnositelj zahtjeva ili član njegovog zajedničkog kućanstva ostvario pravo na zajamčenu minimalnu naknadu: | |
| a) DA1 | |
| b) NE | |
| c) POSTUPAK PO PODNESENOM ZAHTJEVU U TIJEKU | |
| 5. PODNOSITELJ ZAHTJEVA ILI ČLAN ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA PODNIO ILI OSTVARIO PRAVO NA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ PO OSNOVI DRUGOG PROPISA: | |
| a) DA, po osnovi: | |
| b) NE | |
| 6. VREMENSKO RAZDOBLJE ZA IZRAČUN PRIHODA: | |
| a) prethodna godina | |
| b) tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva | |

1 Napomena: U slučaju ostvarenog prava na zajamčenu minimalnu naknadu dostaviti presliku rješenja nadležnog tijela o priznatom pravu na zajamčenu minimalnu naknadu

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Upoznat-a sam da se, sukladno čl. 6. st. 1., čl. 7. st. 1. i čl. 9. st. 1. i 2. Zakona o zaštiti osobnih podataka (»Narodne novine« br. 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12.), moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje prava na jednokratnu novčanu pomoć, temeljem Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji (»Narodne novine« br. 121/17) i podaci članova moje uže obitelji i kućanstva, prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava te da se u druge svrhe neće koristiti. Također sam informiran o identitetu voditelja zbirke. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i podatke članova uže obitelji i kućanstva te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

|  |  |
| --- | --- |
| U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

I Z J A V A

Popunjavanjem i potpisivanjem ovog obrasca dajete izričitu privolu za prikupljanje, obrađivanje i čuvanje Vaših osobnih podataka navedenih u obrascu, Koprivničko-križevačkoj županiji (u daljnjem tekstu: Voditelju obrade) u svrhu ostvarivanja prava na jednokratnu novčanu pomoć, te dajete izričitu privolu da Koprivničko-križevačka županija ustupi na obradu osobne podatke iz ovog obrasca nadležnim ministarstvima na njihov zahtjev samo u slučajevima koji su propisani zakonom ili predstavljaju dio ugovornih obveza,.

Ovim putem izričito izjavljujete da imate više od 18 godina i da zakonski možete dati privolu za obradu osobnih podataka kako je to navedeno u ovoj Izjavi.

S Vašim osobnim podacima postupat ćemo sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (EU GDPR) i Zakonu provedbi opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18.), te u skladu s Politikom zaštite privatnosti osobnih podataka koja je objavljena i može se pročitati na web stranici Koprivničko-križevačke županije, <https://kckzz.hr/uprava/politika-zastite-privatnosti-osobnih-podataka/> , uz primjenu odgovarajućih organizacijskih i tehničkih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja.

            Čuvamo povjerljivost Vaših osobnih podataka te je pristup osobnim podacima omogućen samo onim službenicima kojima su oni potrebni radi provedbe vašeg zahtjeva, a trećim osobama samo u dijelu provedbe ugovornih i zakonskih obveza. Voditelj obrade će ishoditi brisanje Vaših osobnih podataka kada oni više neće biti nužni u odnosu na svrhu za koju su prikupljani sukladno Pravilima za upravljanje javnim dokumentarnim gradivom Koprivničko-križevačke županije („Službeni glasnik Koprivničko-križevačke županije“ broj 28/20.).“

Napominjemo da u svako doba, u potpunosti ili djelomice, bez naknade i objašnjenja možete dopuniti nepotpune ili netočne osobne podatke te možete povući svoju privolu i zatražiti prestanak aktivnosti obrade Vaših osobnih podataka Opoziv ne utječe na zakonitost obrade prije njezina povlačenja. Opoziv privole možete podnijeti osobno dolaskom na gore navedenu adresu ili e-poštom na adresu: [zastita.podataka@kckzz.hr](mailto:zastita.podataka@kckzz.hr). Također, prigovor možete uložiti Agenciji za zaštitu osobnih podataka ([www.azop.hr](http://www.azop.hr)).

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

**Obrazac broj 3 Izjava korisnika o sastavu kućanstva**

**ZAPISNIK O IZJAVI STRANKE**

sastavljen dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u postupku priznavanja prava na jednokratnu novčanu pomoć, koji se vodi kod ovoga upravnog tijela, a u svrhu priznavanja istoga prava, službena osoba \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_uzima sljedeću izjavu:

Ja \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

upoznat sam sa posljedicama davanja lažne izjave, te izjavljujem da sastav moga kućanstva čine**:**

|  |
| --- |
| 1. Ime i prezime: OIB: |
| Prebivalište: |
| Datum i mjesto rođenja: |
| Srodstvo/odnos |
| 2. Ime i prezime: OIB: |
| Prebivalište: |
| Datum i mjesto rođenja: |
| Srodstvo/odnos |
| 3. Ime i prezime: OIB: |
| Prebivalište: |
| Datum i mjesto rođenja: |
| Srodstvo/odnos |
| 4. Ime i prezime: OIB: |
| Prebivalište: |
| Datum i mjesto rođenja: |
| Srodstvo/odnos |

Pročitao sam danu izjavu i na istu nemam – imam primjedbi i to: \_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Izjavu uzeo: | Stranka: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (potpis službene osobe) | (potpis) |

Obrazac broj 4 Izjava korisnika i članova njegova kućanstva o imovini i dohotku, te o dopuštenju da se izvrši uvid u sve podatke o njihovoj imovini i dohotku te ostalim ostvarenim prihodima

**ZAPISNIK O IZJAVI STRANKE**

sastavljen dana \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u postupku priznavanja prava na jednokratnu novčanu pomoć, koji se vodi kod ovoga upravnog tijela, a u svrhu priznavanja istoga prava, službena osoba \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_uzima sljedeću izjavu:

Ja \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_, OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

upoznat sam sa posljedicama davanja lažne izjave, te izjavljujem kako jesam nisam vlasnik ili korisnik motornog vozila, te jesam nisam vlasnik, suvlasnik, korisnik ili sukorisnik nekretnina, na području Republike Hrvatske – u inozemstvu, koje mi ne služe za podmirenje osnovnih životnih potreba.

|  |
| --- |
| **A) U vlasništvu, suvlasništvu, korištenju ili sukorištenju u Republici Hrvatskoj ili inozemstvu imam:** |
| 1.stambeni prostor (površina i katastarska općina gdje se nalazi) |
| 2. motorno vozilo |
|  |

Jesam – nisam prodao nekretninu, te nisam jesam prodao motorno vozilo i to

(navesti predmet ugovora o otuđenju, te datum sklapanja istog / istih)

|  |
| --- |
| **B) NOVČANE PRIHODE u prethodnoj godini/razdoblju od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva ostvario sam od:** |
| a) prosječna mjesečna neto-plaća  Naziv i adresa pravnog subjekta gdje je plaća ostvarena |
| b) drugi dohodak  (Naziv i adresa pravnog subjekta gdje je dohodak ostvaren) |
| c) naknada na osnovi nezaposlenosti |
| d) naknada plaće s osnove bolovanja |
| e) rodiljna i roditeljska potpora |
| f) novčanog primanja u vezi s profesionalnom rehabilitacijom |
| g) mirovina, dodaci na mirovinu i naknade u iznosu mirovine |
| h) prihod od samostalnog obavljanja gospodarske ili profesionalne djelatnosti, prihod ostvaren od iznajmljivanja soba i pružanja usluga i prehrane turistima, prihod od imovine i drugi porezu podložni prihodi prema dobiti, odnosno prihod iz prethodne godine koji je služio za osnovicu pri određivanju poreza |
| i) prihod od prodaje motornog vozila |
| j) prihod od prodaje nekretnina |
| k) naknada za rad u zatvoru/kaznionici |
| l) u inozemstvu sam ostvario prihode i to: |
| m) ostalo |

Upoznat sam s odredbom članka 189. Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji prema kojoj je osoba koja je ostvarila pravo ili su joj isplaćena novčana primanja na koja nije imala pravo dužna nadoknaditi štetu za ostvareno nepripadajuće pravo, te izjavljujem da ću nadoknaditi štetu za ostvarenu jednokratnu novčanu pomoć koja mi ne pripada, odnosno vratit ću primljene iznose:

a) ako sam na osnovi netočnih podataka za koje sam znao ili morao znati da su netočni ili na drugi protupravni način ostvario pravo ili primanje po Zakonu koje mi ne pripada ili ostvario u većem opsegu nego što mi pripada

b) ako sam ostvario neko pravo ili primanje zbog toga što nisam prijavio nastale promjene koje utječu na gubitak ili opseg nekog prava, a znao sam ili morao znati za te promjene

c) ako sam primio novčane isplate u iznosu većem od onog koji mi je određen rješenjem nadležnog tijela uprave ili

d) ako nadležno upravno tijelo pravomoćnom odlukom utvrdi da su činjenice u ispravama na temelju kojih je ostvareno neko pravo ili status, neistinito potvrđene.

Prvostupanjskom i drugostupanjskom nadležnom tijelu, koje provodi postupak priznavanja prava na jednokratnu novčanu pomoć, dajem dopuštenje da izvrši uvid u sve podatke o mojoj imovini i dohotku i ostalim ostvarenim prihodima, te ukoliko to bude potrebno radi utvrđivanja sastava moga kućanstva, obavi očevid u svim prostorijama moga stambenog prostora.

Pročitao sam danu izjavu i na istu nemam – imam primjedbi i to: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Izjavu uzeo: | Stranka: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (potpis službene osobe) | (potpis) |