

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB

Datum: _____

**JEDNOKRATNA NAKNADA
USLIJED ELEMENTARNE NEPOGODE – POTRESA**

**I. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTEJV/ZA KOJU SE ZAHTEJV
PODNOŠI**

(ime i prezime)

OIB: _____

Podaci o prebivalištu: _____

(mjesto, ulica i kućni broj)

Podaci o trenutnom boravištu: _____

(mjesto, ulica, kućni broj)

- ako je smješten/a u raspoloživom objektu navesti i naziv objekta
- ako je ostao/la na svojoj nekretnini navesti i: okućnica nekretnine)

II. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA

Red. broj.	IME I PREZIME	OIB/DATUM ROĐENJA	SRODSTVO
01.			
02.			
03.			
04.			
05.			
06.			
07.			

Svojim potpisom potvrđujem da je moj stambeni objekt na gore navedenoj adresi pogođen potresima koji su se dogodili dana 28. i 29. prosinca 2020. godine slijedom čega je oštećen.

Napomena korisnika (ostali podaci važni za priznavanje prava):

MOLIM DA ISPLATU NAKNADE IZVRŠITE:

- a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren
u _____ (naziv banke)
- b) poštanskom uputnicom na adresu _____
- c) osobno ću preuzeti putem blagajne u Centru za socijalnu skrb

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na jednokratnu naknadu izjavljujem da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Upoznat/a sam:

> da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice.

Suglasan/a sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva te ovlašćujem Centar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada ovog Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi te, prema potrebi, pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom.

Potpis podnositelja zahtjeva

- Izvršen uvid u presliku osobne iskaznice DA / NE

Ako nije navesti razlog _____

- Izvršen očevid na terenu DA / NE