
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

(adresa prebivališta i broj pošte)

TEL./MOB. (obvezno!): _____

OIB: _____

DATUM ROĐENJA: _____

KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA
Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu
skrb, udruge i mlade
Magistratska 1
49 000 KRAPINA

PREDMET: Zahtjev za jednokratnu novčanu
pomoć obiteljima za sufinanciranje
troškova nabave udžbenika i drugih
nastavnih sredstava za učenike osnovnih
i srednjih škola

Sukladno Odluci o uvjetima i postupku ostvarivanja prava iz programa socijalne skrbi Krapinsko-zagorske županije („Službeni glasnik Krapinsko-zagorske županije”, broj: 15/14, 30A/15 i 14/16), molim Naslov da prizna pravo na jednokratnu novčanu pomoć obiteljima za sufinanciranje troškova nabave udžbenika i drugih nastavnih sredstava za učenike osnovnih i srednjih škola, kao (OBAVEZNO ZAOKRUŽITE KATEGORIJU):

- a) jednoroditeljskoj obitelji s jednim ili dvoje djece na redovitom školovanju
- b) obitelji s troje djece na redovitom školovanju
- c) obitelji sa četvero i više djece na redovitom školovanju.

Odobrenu novčanu pomoć isplatiti na tekući račun, IBAN broj: _____,

vlasnika: _____ otvoren kod _____ banke.

NAPOMENA: Isplate pomoći vrše se **isključivo na tekući račun podnositelja** zahtjeva

Datum: _____.

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

(potpis roditelja/skrbnika)

MOLIMO OKRENITE!

Kao dokaz za ostvarivanje prava, zahtjevu prilažem (molimo zaokružiti):

1. Izjavu o članovima kućanstva
2. Presliku osobne iskaznice podnositelja zahtjeva
3. Potvrde o prihodima svih članova kućanstva isplaćena u posljednja tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva:
 - a) original potvrdu poduzeća o isplaćenju neto plaći za zadnja 3 mjeseca prije podnošenja zahtjeva (zaposleni)
 - b) zadnja 3 odreska od mirovine ili potvrdu Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o isplaćenju mirovini za zadnja 3 mjeseca prije podnošenja zahtjeva (umirovljenici)
 - c) rješenje/potvrdu Porezne uprave o ostvarenom prihodu u 2015. godini (obrtnici i poljoprivrednici)
 - d) drugi odgovarajući dokaz ovisno o prihodu koji se ostvaruje
4. Uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje o nezaposlenosti (ukoliko se nezaposlena osoba vodi u evidenciji nezaposlenih osoba) ili potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o ostvarenom stažu osiguranja (za nezaposlene osobe koje se ne vode u evidenciji nezaposlenih osoba)
5. Presliku rješenja/odluke o uzdržavanju/privremenom uzdržavanju (roditelji koji ne žive zajedno) ili presliku smrtnog lista (ukoliko je roditelj djeteta preminuo)
6. Potvrdu o redovitom pohađanju srednje škole/studija
7. Drugi odgovarajući dokaz (molimo navesti koji)

I. Za ostvarivanje prava na jednokratnu novčanu pomoć obiteljima za sufinanciranje troškova nabave udžbenika i drugih nastavnih sredstava za učenike osnovnih i srednjih škola, sukladno Zaključku Župana („Službeni glasnik Krapinsko-zagorske županije”, broj: 16/14), **ukupna mjesečna visina prihoda kućanstva** ne smije iznositi više od:

- 1.200,00 kn za jednočlano kućanstvo,
- 1.800,00 kn za dvočlano kućanstvo,
- 2.400,00 kn za tročlano kućanstvo,
- 3.200,00 kn za četveročlano kućanstvo,
- 4.000,00 kn za peteročlano kućanstvo,

a za svakog daljnjeg člana iznos prihoda kućanstva povećava se za 700,00 kn.

II. Jednokratna novčana pomoć može se ostvariti **samo** za sufinanciranje troškova nabave udžbenika i drugih nastavnih sredstava za učenike osnovnih i srednjih škola, no u broj djece na školovanju ubrajaju se i **redoviti** studenti koji taj status dokazuju odgovarajućom potvrdom visokoškolske ustanove, kao i polaznici redovitog predškolskog programa.

III. Zahtjevi se zaprimaju najkasnije **do 31. listopada 2016. god.**

IV. U slučaju nejasnoća, molimo obratiti se na naprijed navedenu adresu ili telefonom na broj: 329-078, odnosno elektronskom poštom na adresu: miljenka.muzar@kzz.hr

(ime i prezime)

**MOLIMO DA IZJAVU POPUNITE
ČITKO I POTPUNO !**

(adresa stanovanja i broj pošte)

IZJAVA

Kućanstvo u kojem živim sastoji se od sljedećih članova:

RED. BR.	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA	DATUM I GODINA ROĐENJA	SRODSTVO S PODNOŠITELJEM IZJAVE	ZANIMANJE	IMA LI PRIHOD I KAKAV (VRSTA PRIHODA)	DA LI GA UZDRŽAVA PODNOŠITELJ
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Ova izjava služi kao sredstvo u rješavanju predmeta u upravnom postupku.

Za istinitost i točnost podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.

U _____ dana _____ 2016. godine

POTPIS PODNOŠITELJA/ICE IZJAVE
