

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:
NAZIV/TVRTKA
ADRESA
BROJ TELEFONA/MOBITELA
E-MAIL ADRESA**

**KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA
UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVO, SOCIJALNU SKRB,
UDRUGE I MLADE
MAGISTRATSKA 1
49 000 KRAPINA**

**ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE MINIMALNIH UVJETA ZA PRUŽANJE SOCIJALNIH
USLUGA**

Ovim putem podnosim/o zahtjev za utvrđivanje minimalnih uvjeta na adresi (*navesti točnu adresu*):

Socijalne usluge se pružaju (potrebno označiti):

- a) starijim i nemoćnim osobama
- b) beskućnicima
- c) odraslim osobama s invaliditetom¹

Vrsta usluge koja se pruža (potrebno označiti):

- a) pomoć u kući²
- b) smještaj
- d) poludnevni boravak
- e) cjelodnevni boravak
- f) organizirano stanovanje u stambenim jedinicama
- g) smještaj u prihvatilištu
- h) smještaj u prenoćištu

Za broj korisnika:

Promjene:

- a) u djelatnosti
- b) u broja korisnika
- c) predstavnika

¹ potrebno dodatno navesti vrstu invaliditeta: (a) odrasle osobe s tjelesnim oštećenjem; (b) odrasle osobe s mentalnim oštećenjem; (c) odrasle osobe s lakšim ili umjerenim intelektualnim oštećenjem; (d) odrasle osobe s težim ili teškim intelektualnim oštećenjem; (e) odrasle osobe s intelektualnim i mentalnim oštećenjem; (f) odrasle osobe s oštećenjem vida

² potrebno navesti vrste aktivnosti: (a) organiziranje prehrane (priprema ili nabava i dostava gotovih obroka u kuću); (b) obavljanje kućnih poslova (dostava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa, pospremanje stana, donošenje vode, ogrjeva i slično, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština i dr.); (c) održavanje osobe higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba); (d) zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba

- d) osnivanja podružnice
- e) ostalo

Podnositelj/ica zahtjeva