

## Zahtjev za priznavanje prava na opskrbninu

Obrazac 1

nadležno javnopravno tijelo u jedinici područne	
(regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba	

(ime i prezime, te broj telefona službene osobe koja vodi postupak)

## ZAHTEJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA OPSKRBNINU

### OSOBNI PODACI:

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_  
(navesti adresu sa osobne iskaznice, ukoliko se razlikuje od adrese na kojoj korisnik boravi navesti obje adrese)

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_ OIB: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BROJ TELEFONA: \_\_\_\_\_ BROJ MOBITELA: \_\_\_\_\_

PODACI OPUNOMOĆENIKA - ZAKONSKOG ZASTUPNIKA – SKRBNIKA \_\_\_\_\_  
(ime i prezime, adresa prebivališta, broj telefona)

U KUĆANSTVU ŽIVIM SA: \_\_\_\_\_  
(navesti članove obiteljske zajednice, krvne srodnike, tazbinske srodnike, srodnike po posvojenju, i sve druge osobe koje se nalaze u kućanstvu korisnika opskrbinine)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Napomena: potpuni podaci o članovima kućanstva su navedeni u izjavi o sastavu kućanstva!**

## PODACI O OSOBAMA KOJI SU/JE KORISNIK/A DUŽAN/NE UZDRŽAVATI:

1. BRAČNI / IZVANBRAČNI DRUG - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
2. OTAC - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
3. MAJKA - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
4. DIJETE - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
5. DIJETE - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
6. DIJETE - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
7. DIJETE - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)
8. PASTORAK - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB)

## OSNOVA ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA:

1. hrvatski branitelj iz Domovinskog rata, koji je u obrani suvereniteta Republike Hrvatske sudjelovao najmanje 100 dana
2. HRVI iz Domovinskog rata
3. korisnik obiteljske invalidnine
4. slijepi član obitelji iza smrti HRVI iz Domovinskog rata

## Upoznat sam sa posljedicama davanja lažne izjave, te izjavljujem:

1. Boravim – ne boravim u inozemstvu duže od 3 mjeseca
2. Članovi moga kućanstva borave – ne borave u inozemstvu te tamo ne ostvaruju – ostvaruju prihode i to: \_\_\_\_\_

## 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 (NN br. 103/03., 118/06. i 41/08.), moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje prava na opskrbinu, temeljem Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (NN br. 174/04., 92705., 02/07., 107/07., 65/09., 137/09., 146/10. i 55/11.) i podaci članova moga 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 svoga kućanstva, te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (potpis)

Obavezno popuniti sve tražene podatke!

**Dokazi koje je korisnik dužan priložiti** (zaokružiti broj ispred dokaza koji je korisnik priložio):

1. izvadak iz matice rođenih za korisnika i sve članove kućanstva, ne stariji od 6 mjeseci od dana podnošenja zahtjeva, ukoliko korisnik i članovi njegova kućanstva nisu upisani u nadležni Matični ured, a rođeni su u inozemstvu,
2. izvadak iz matice vjenčanih (*nadležan Matični ured prema mjestu sklapanja braka*),
3. izjavu o sastavu kućanstva, danu na zapisnik pri prvostupanjskom tijelu, potvrđenu izjavama dvoje svjedoka,
4. medicinsku dokumentaciju, ukoliko se ima provesti postupak utvrđivanja nesposobnosti za privređivanje,
5. radnu knjižicu izdanu prema propisima o radu, za sve nezaposlene članova kućanstva starije od 15 godina života (*za osobe koje se školuju priložiti potvrdu o redovitom školovanju*),
6. dokaz da li je korisnik inozemne mirovine, za sve članove kućanstva (*izjava korisnika i članova kućanstva, te potvrda banke u kojoj osoba prima inozemnu mirovinu, o visini ostvarene mirovine za prethodnu godinu*),
7. rješenje o nasljeđivanju, ukoliko nije proveden upis nasljednika,
8. kupoprodajni ugovor, ukoliko je došlo do otuđenja motornih vozila i/ili motornih plovila dužih od 6 metara,
9. kupoprodajni ugovor, ukoliko je došlo do prodaje nekretnina,
10. pravomoćnu presudu o razvodu braka, ukoliko je korisnik razveden,
11. rješenje o invalidnosti korisnika ili člana kućanstva, u slučaju iz čl. 16. st. 1. Pravilnika, od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ili Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (*u slučaju priznate invalidnosti prema propisima o pravima branitelja, dati izjavu*),
12. potvrdu liječnika primarne zdravstvene zaštite o osnovnoj bolesti zbog koje je potreban učestali prijevoz u zdravstvenu ustanovu, u slučaju iz čl. 16. st. 2. Pravilnika,
13. ugovor o dodjeli stambenog prostora na korištenje, ukoliko korisnik i članovi njegova kućanstva stanuju u stambenom prostoru koje je u vlasništvu Republike Hrvatske, jedinice lokalne, područne (regionalne) samouprave, Grada Zagreba ili javnopravnog tijela, te ugovor o najmu stambenog prostora ukoliko korisnik i članovi njegova kućanstva stanuju u stambenom prostoru fizičke osobe

**Izjava korisnika i članova njegova kućanstva o imovini, te o dopuštenju da se izvrši uvid u sve podatke o njihovoj imovini i dohotku te ostalim ostavrenim prihodima**

*Obrazac 2*

## ZAPISNIK O IZJAVI STRANKE

sastavljen dana \_\_\_\_\_,

u \_\_\_\_\_

nadležno javnopravno tijelo u jedinici područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb

U postupku priznavanja prava na opskrbninu, koji se vodi kod ovoga javnopravnog tijela, a u svrhu priznavanja istoga prava, službena osoba \_\_\_\_\_ uzima slijedeću izjavu:

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

upoznat sam sa posljedicama davanja lažne izjave, te izjavljujem kako jesam – nisam vlasnik korisnik motornog plovila dužeg od 6 m izvan mjesta prebivališta, te jesam – nisam vlasnik, suvlasnik, korisnik ili sukorisnik nekretnina, na području Republike Hrvatske – u inozemstvu, koje mi ne - služe za podmirenje osnovnih životnih potreba.

U vlasništvu, suvlasništvu, korištenju ili sukorištenju imam:

1. zemljišta (površina i omjer) \_\_\_\_\_
2. stambenog prostora (površina i omjer) \_\_\_\_\_
3. motorno plovilo duže od 6 m \_\_\_\_\_

Jesam – nisam prodao nekretninu, te nisam – jesam prodao automobil i to \_\_\_\_\_

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

U \_\_\_\_\_ godini jesam – nisam ostvario prihode na području Republike Hrvatske – u inozemstvu, koji su od utjecaja na pravo i visinu opskrbnine. Dohodak sam ostvario od:

1. nesamostalnog rada (plaća ili mirovina)
2. samostalnog obavljanja gospodarske ili profesionalne djelatnosti
3. iznajmljivanja soba / apartmana i pružanja usluga i prehrane turistima
4. imovine i imovinskih prava
5. drugog prihoda koji je služio kao osnovica pri određivanju poreza (ugovor o djelu)
6. naknade na osnovi nezaposlenosti
7. naknade plaće s osnova bolovanja
8. roditeljske potpore
9. prodaje motornog vozila i/ili motornog plovila dužeg od 6 m
10. prodaje nekretnina (zemljišta, stambenog prostora)
11. naknade za rad u zatvoru / kaznionici

te sam upoznat sa posljedicama davanja lažne izjave, i izjavljujem kako ništa nisam prešutio.

Prvostupanjskom i drugostupanjskom nadležnom tijelu, koje provodi postupak priznavanja prava na opskrbninu, 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.

Upoznat sam sa činjenicom da ukoliko postanem korisnik mirovine u iznosu većem od osnovice za određivanje prava na opskrbninu, te slijedom toga primim nepripadajuće iznose opskrbnine, da sam dužan vratiti sav primljeni iznos ostvaren nakon dana navedenog u rješenju kao početak ostvarivanja prava na mirovinu (*odnosi se samo na korisnika opskrbnine*).

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Izjavu uzeo:

Stranka:

\_\_\_\_\_  
(potpis službene osobe)

\_\_\_\_\_  
(potpis)

## Izjava o sastavku kućanstva

Obrazac 3

## ZAPISNIK O IZJAVI STRANKE

sastavljen dana \_\_\_\_\_,

u \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nadležno javnopravno tijelo u jedinici područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb

U postupku priznavanja prava na opskrbninu, koji se vodi kod ovoga javnopravnog tijela, a u svrhu priznavanja istoga prava, službena osoba \_\_\_\_\_ uzima slijedeću izjavu:

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

4. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

6. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

7. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

8. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

9. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

10. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

U istom stambenom prostoru, ali ne u mom kućanstvu, još stanuju:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
6. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
7. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)
8. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

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

Izjavu uzeo:

Stranka:

\_\_\_\_\_  
(potpis službene osobe)

\_\_\_\_\_  
(potpis)





## Zapisnik o očevidu

Obrazac 4

---

nadležno javnopravno tijelo u jedinici područne (regionalne)
samouprave odnosno Grada Zagreba

KLASA: UP/I- \_\_\_\_\_

URBROJ: \_\_\_\_\_

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

## ZAPISNIK O OBAVLJENOM OČEVIDU

Sastavljen dana \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_ u postupku priznavanja  
prava na opskrbninu a radi utvrđivanja sastava kućanstva \_\_\_\_\_  
(ime i prezime korisnika opskrbnine)

Započeto u \_\_\_\_\_ sati.

Prisutni su:

1. voditelj postupka: \_\_\_\_\_
2. zapisničar: \_\_\_\_\_
3. korisnik: \_\_\_\_\_

Očevid se obavlja sukladno zaključku ovog javnopravnog tijela KLASA:  
UP/I- \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_.

Ovim očevidom pregledan je stambeni prostor koji se sastoji od

- a) stana, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- b) kuće prizemnice s jednim ulazom, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- c) kuće prizemnice sa dva ili više ulaza, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- d) kuće na \_\_\_\_\_ etaže sa odvojenim ulazima i odvojenim kućanstvom, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- e) kuće na \_\_\_\_\_ etaže sa odvojenim ulazima ali se radi o zajednici kućanstva, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- f) dvije kuće koje se nalaze na istoj adresi prebivališta, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

g) ostalo \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Očevidom je utvrđeno slijedeće:

1. da osim osoba navedenih u izjavi o sastavu kućanstva od \_\_\_\_\_  
 u stambenom prostoru navedenom pod točkom \_\_\_\_\_ stanuju slijedeće osobe: \_\_\_\_\_

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

(ime i prezime, adresa prebivališta, datum i mjesto rođenja, OIB, odnos / srodstvo)

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

2. stambeni prostor se sastoji od slijedećih prostorija: \_\_\_\_\_

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

3. osobe koje stanuju u stambenom prostoru navedenom pod točkom \_\_\_\_\_, hranu  
 pripremaju zajednički – odvojeno na način da \_\_\_\_\_

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

4. a) utvrđuje se da postoji zajedničko kućanstvo a režijski troškovi se plaćaju na način da se plaćaju prema vlastitim mogućnostima – plaća ih jedna osoba i to

b) utvrđuje se da postoji odvojeno kućanstvo a režijski troškovi se plaćaju na način da struju u iznosu od \_\_\_\_\_ kn mjesečno, plaćamo tako da \_\_\_\_\_

(ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno, \_\_\_\_\_  
koja sudjeluje u podmirenju) \_\_\_\_\_ (ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno  
koja sudjeluje u podmirenju)

grijanje imamo na drva – struju – plin, a plaćamo tako da mjesečni iznos od \_\_\_\_\_ kn, \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno, \_\_\_\_\_  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju) \_\_\_\_\_ (ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno.  
koja sudjeluje u podmirenju)

vodu imamo iz vlastitog izvora – gradski priključak, a plaćamo ju tako da mjesečni iznos od \_\_\_\_\_ kn \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju)

\_\_\_\_\_ mjesečno, \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno.  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju)

komunalnu naknadu u iznosu od \_\_\_\_\_ kn mjesečno, plaćamo tako da \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno, \_\_\_\_\_  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju) \_\_\_\_\_ (ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno.  
koja sudjeluje u podmirenju)

TV pretplatu za \_\_\_\_\_ TV prijemnik-a u iznosu od \_\_\_\_\_ kn mjesečno, plaćamo tako da \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno, \_\_\_\_\_  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju) \_\_\_\_\_ (ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno.  
koja sudjeluje u podmirenju)

račun za \_\_\_\_\_ telefonski-a priključak-a u iznosu od \_\_\_\_\_ kn mjesečno, plaćamo tako da \_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno, \_\_\_\_\_  
(ime i prezime osobe koja sudjeluje u podmirenju) \_\_\_\_\_ (ime i prezime osobe)

\_\_\_\_\_ plaća \_\_\_\_\_ kn mjesečno.  
osobe koja sudjeluje u podmirenju)

5. \_\_\_\_\_  
(navesti još neko zapažanje službene osobe)

---

---

---

---

---

---

---

---

Korisnik je upoznat s utvrđenim činjenicama ovim očevidom, te u svezi s tim izjavljuje

a ) da nema primjedbi

b ) da ima slijedeće primjedbe

---

---

---

---

---

---

Dovršeno u \_\_\_\_\_ sati.

Stranka:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

U ovaj zapisnik priloženo je

\_\_\_\_\_  
(fotografije stambenog prostora, preslike potvrda o plaćenim režijama i slično)

---

---

---

Zapisničar:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

Službena osoba:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

## Potvrda liječnika primarne zdravstvene zaštite o osnovnoj bolesti zbog koje je potreban učestali prijevoz u zdravstvenu ustanovu

Obrazac 5

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_ OIB: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ja, doktor \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, iz \_\_\_\_\_  
(titula) (ime i prezime) (mjesto sjedišta)

svojim potpisom potvrđujem da \_\_\_\_\_ boluje od  
(ime i prezime bolesnika)

bolesti navedene pod rednim brojem \_\_\_\_\_, te mu - joj je zbog iste potreban učestali prijevoz u zdravstvenu ustanovu.

1. maligna bolest tijekom aktivne faze liječenja ili terminalni oblici bolesti
2. stanje nakon ozljede ili bolesti mozga ili kralježničke moždine s oštećenjem motoričke funkcije udova (teži oblici ataksije, hemiplegije, paraplegije, tetraplegije, paralize)
3. stanje nakon ozljede ili bolesti mozga s teškim oštećenjem kognitivnih funkcija
4. teški oblici parkinsonizma
5. slabo kontrolirani EPI napadaji Jaksonovog tipa uz terapiju
6. traumatski gubitak oba gornja ili donja ekstremiteta
7. traumatski gubitak donjeg ekstremiteta iznad koljena
8. traumatski gubitak donjeg ekstremiteta ispod koljena osobe vezane uz kolica
9. traumatska amputacija stopala po Lisfrancu ili Chopartu
10. traumatska amputacija oba skočna zgloba
11. teški oblici psihoza koji unatoč terapiji zahtijevaju liječnički nadzor ili nadzor druge osobe
12. sljepilo (nedostatak vida na oba oka)
13. teška KOPB kao samostalna bolest ili posljedica TBC s velikim promjenama u ABS (acidobazni status)
14. teška miokardna, valvularna ili krvožilna bolest srca sa znakovima teške dekompenzacije koja bitno ograničava svaku fizičku aktivnost
15. teški oblici bolesti jetre s opsežnim ascitesom i znakovima kardiorespiratorne insuficijencije ili trajna imunosupresivna terapija nakon transplantacije
16. teški oblici bolesti bubrega koji zahtijevaju hemodijalizu ili trajnu imunosupresivnu terapiju nakon transplantacije
17. teški oblici šećerne bolesti s komplikacijama (sljepoća, dijaliza, mutilacija ekstremiteta)
18. bolest \_\_\_\_\_  
(navesti ime bolesti)

o kojoj prilažem medicinsku dokumentaciju kojom se opravdava nesamostalnost bolesne osobe i potreba za učestalim prijevozom u svrhu liječenja.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(pečat i potpis)

## Zapisnik o očevidu centra za psihosocijalnu pomoć

Obrazac 6

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nadležni Centar za psihosocijalnu pomoć

KLASA: UP/I- \_\_\_\_\_

URBROJ: \_\_\_\_\_

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

### ZAPISNIK O OBAVLJENOM OČEVIDU

Sastavljen dana \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_ u postupku priznavanja  
prava na opskrbninu a radi utvrđivanja \_\_\_\_\_  
(predmet obavljanja očevida, te ime i prezime korisnika)

obavljen na zahtjev \_\_\_\_\_

Započeto u \_\_\_\_\_ sati.

Prisutni su:

1. službena osoba: \_\_\_\_\_
2. korisnik: \_\_\_\_\_

Očevid se obavlja sukladno zaključku \_\_\_\_\_  
(naziv javnopravnog tijela koje je stranci uputilo zaključak)

\_\_\_\_\_ KLASA:  
UP/I- \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_.

Ovim očevidom pregledan je:

1. stambeni prostor koji se sastoji od:

- a) stana, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- b) kuće prizemnice s jednim ulazom, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- c) kuće prizemnice sa dva ili više ulaza, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- d) kuće na \_\_\_\_\_ etaže sa odvojenim ulazima i odvojenim kućanstvom, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

- e) kuće na \_\_\_\_\_ etaže sa odvojenim ulazima ali se radi o zajednici kućanstva, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- f) dvije kuće koje se nalaze na istoj adresi prebivališta, površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- g) ostalo \_\_\_\_\_

2. zemljište \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ površine \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Očevidom je utvrđena:

1. obiteljska situacija: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
2. zdravstvena situacija: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
3. socijalna situacija: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

4. materijalna situacija: \_\_\_\_\_

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

5. \_\_\_\_\_

(navesti još neko zapažanje službene osobe)

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

a) Nakon obavljenog očevida, utvrđeno je kako kod korisnika postoje – ne postoje uvjeti iz članka 24. Pravilnika, budući nije – je utvrđena teška \_\_\_\_\_ situacija.

b) Nakon obavljenog očevida, utvrđeno je kako kod korisnika postoje – ne postoje uvjeti iz članka 25. Pravilnika, budući nije – je utvrđeno da korisnik živi u okolnostima koje ugrožavaju podmirenje najosnovnijih životnih potreba zbog kojih bi bio ugrožen život i zdravlje korisnika i članova njegove obitelji u kućanstvu \_\_\_\_\_.

Korisnik je upoznat s utvrđenim činjenicama ovim očevidom, te u svezi s tim izjavljuje

a) da nema primjedbi

b) da ima slijedeće primjedbe \_\_\_\_\_

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



---

Dovršeno u \_\_\_\_\_ sati.

Stranka:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

U ovaj zapisnik priloženo je \_\_\_\_\_  
(fotografije stambenog prostora, preslike potvrda o plaćenim režijama i slično)

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

Zapisničar:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

Službena osoba:

\_\_\_\_\_  
(potpis)