Kanton: Srednjobosanski kanton
Grad/općina: Gornji Vakuf-Uskoplje
Nadležni prvostupanjski organ: J.U Centar za socijalni rad

Z A H T J E V
ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA DJEČJI DODATAK

Napomena: Obrazac zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak popunjava i potpisuje zakonski zastupnik djeteta. Prije popunjavanja predmetnog Obrasca,potrebno je pažljivo pročitati tekst i odgovoriti na sva pitanja koja se odnose na dijete i ostale članove zajedničkog domaćinstva, te priložiti svu potrebnu dokumentaciju koju zatraži nadležni centar za socijalni rad, odnosno općinska služba socijalne zaštite. U ovom je postupku zakonski zastupnik, kao podnositelj zahtjeva,oslobođen plaćanja upravnih taksi i troškova postupka.

1. Osnovni podaci o djetetu za koje se podnosi zahtjev

Vrsta podataka	Dijete za koje se podnosi zahtjev
JMB	
Ime	
Prezime	
Djevojačko prezime	
Ime jednog roditelja	
Pol	
Datum rođenja	
Država rođenja	
Mjesto rođenja	
Državljanstvo	
Adresa prebivališta/boravišta	
Opština prebivališta/boravišta	
Poštanski broj	
Zanimanje	
Školska sprema	
Vrsta srodstva sa zakonskim zastupnikom	
Mjesec i godina kada je nastupio invaliditet (samo za dijete s invaliditetom)	

Da li dijete boravi u hraniteljskoj porodici ili ustanovi socijalne zaštite u periodu dužem od 30 dana? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da Ne
Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje potvrdan, da li se troškovi smještaja plaćajudjelimično ili u potpunosti iz budžetskih sredstava? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da Ne
Da li je dijete za koje se podnosi zahtjev stavljeno pod starateljstvo? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da Ne
Da li je djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica I grupe? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da Ne
Da li je djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica II grupe? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da Ne

Ukoliko je odgovor na jedno od prethodna dva pitanja potvrdan, da li je invaliditet djeteta za koje se podnosi zahtjev nastupio prije 18. godine života ili za vrijeme redovnog školovanja? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne

2. Osnovni podaci o zakonskom zastupniku i njegovom partneru

Vrsta podataka	Zakonski zastupnik	Bračni/vanbračni partner zakonskog zastupnika
JMB		
Ime		
Prezime		
Djevojačko prezime		
Ime jednog roditelja		
Pol		
Datum rođenja		
Država rođenja		
Mjesto rođenja		
Državljanstvo		
Adresa prebivališta/boravišta		
Opština prebivališta/boravišta		
Poštanski broj		
Zanimanje		
Kontakt telefon		
Kontakt e-mail		
Školska sprema		
Radni status		
Bračni status		

3. Osnovni podaci o ostalim članovima zajedničkog domaćinstva

Ukupan broj članova zajedničkog domaćinstva uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva muškog pola uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva ženskog pola uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva mlađih od 18 godina uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva starijih od 65 godina uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s invaliditetom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj zaposlenih članova zajedničkog domaćinstva uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva na redovnom školovanju uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s visokom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s višom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva sa srednjom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	

Broj članova zajedničkog domaćinstva s osnovnom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva bez stručne spreme uključujući i zakonskog zastupnika	

4. Podaci o bankovnom računu

Molim da se dječji dodatak isplaćuje na sljedeći račun:

Ime i prezime vlasnika računa	
Naziv banke	
Broj transakcijskog računa/ Broj partije	

5. Izjava zakonskog zastupnika

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću **izjavljujem**:

- da svojim svojeručnim potpisom potvrđujem istinitost, potpunost i točnost svih podataka navedenih u ovom Obrascu zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak;
- da sam upoznat/a da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice,te da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava na dječji dodatak odmah izvijestiti ovaj centar za socijalni rad, odnosno općinsku službu socijalne zaštite;
- da sam suglasan/na da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva za priznavanje prava na dječji dodatak, te da ovlašćujem ovaj centar za socijalni rad, odnosno općinsku službu socijalne zaštite da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu njegovog rada ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne zaštite, te ih, prema potrebi,ustupati i drugim državnim organima u skladu sa zakonom.

_____ _____

(Datum podnošenja zahtjeva) (Svojeručan potpis zakonskog zastupnika)