

pomoć od strane drugog lica II grupe? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Ne
Ukoliko je odgovor na jedno od prethodna dva pitanja potvrđan, 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 partnerzakonskog 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 tačnost 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 utiču na ostvarivanje prava na dječji dodatak odmah izvijestiti ovaj centar za socijalni rad, odnosno opštinsku službu socijalne zaštite;
- da sam saglasan/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 opštinsku 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)