

Ime i prezime podnositelja zahtjeva

Adresa

Broj telefona

Datum rođenja

OIB

**OPĆINA MILNA**  
**JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**  
Sridnja kala 1, 21405 Milna

## **PREDMET: Zahtjev za naknadu za troškove stanovanja**

Sukladno odredbama članka 17. Zakona o socijalnoj skrbi („Narodne novine“, broj 18/22, 46/22 i 119/22) i Socijalnog programa Općine Milna za tekuću proračunsku godinu, podnosim zahtjev za **naknadu za troškove stanovanja za** (molimo zaokružiti):

- 1. Troškovi komunalne naknade**
- 2. Troškovi odvoza kućnog otpada**
- 3. Troškovi potrošnje vode i odvodnje**
- 4. Troškovi električne energije**

**1. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA** (molimo upisati sve članove kućanstva):

	IME I PREZIME	DATUM RO- ĐENJA	OIB	SRODSTVO	STATUS	ADRESA
					zaposlen nezaposlen/a	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

## **3. PODACI O PRIHODIMA KUĆANSTVA**

	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI OSTVARUJE PRIHOD	VRSTA PRIHODA - navesti koji (plaća, mirovina, naknada za nezaposle- ne,...)	MJESEČNI IZNOS PRIHO- DA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

#### 4. PODACI O STAMBENOM STATUSU

1. MOJE KUĆANSTVO ima status (molimo zaokružiti): najmoprimca / vlasnika nekretnine u kojoj živimo

#### 5. OSTALI PODACI

1.	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI JE KORISNIK ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE, DOPLATKA ZA POMOĆ I NJEGU ILI OSOBNE INVALIDNINE PRI CENTRU ZA SOCIJALNU POMOĆ – BRAČ (navesti koje pravo se ostvaruje)	
2.	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI IMA STATUS HRVATSKOG RATNOG VOJNOG INVALIDA	
3.	SKRBIM SAM/A O DJETETU	DA / NE (molimo zaokružiti)

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su dati podaci točni i istiniti te dajem suglasnost za obradu podataka mene i članova obitelji za potrebu vođenja ovog postupka.

Potpis podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_

U Milni, \_\_\_\_\_

#### Uvjeti za ostvarivanje prava na naknadu za troškove stanovanja dokazuju se prilaganjem sljedećih dokaza o udovoljavanju propisanih kriterija:

1. Preslika osobne iskaznice za sve članove kućanstva odnosno izvadak iz matice rođenih za ml. djecu;
2. Dokaz o prihodima svih članova zajedničkog kućanstva (sva novčana sredstva ostvarena po osnovi rada, mirovine, primitaka od imovine ili na neki drugi način) u prethodna tri mjeseca;
3. Potvrda Porezne uprave o visini dohotka za sve članove kućanstva starije od 15 godina;
4. Preslike računa za komunalnu naknadu, odvoz kućnog otpada, vodu i električnu energiju;
5. Potvrda Hrvatskog zavoda za zapošljavanje za nezaposlene, radnosposobne članove kućanstva;
6. Važeće rješenje o ostvarivanju prava putem nadležnog Centra za socijalnu skrb (pravo na zajamčenu minimalnu naknadu, pravo na osobnu invalidninu, pravo na doplatak za pomoć i njegu, pravo na pomoć i njegu u kući – za osobe koje ostvaruju neko od navedenih prava);
7. Dokaz da roditelj sam skrbi o djetetu;
8. Dokaz da samac ili član kućanstva ima status hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata.