

DOM ZA STARIJE OSOBE GLINA
Trg hrvatskih branitelja 2
44 400 Glina

ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ U DOM ZA STARIJE OSOBE GLINA

1. PODNOSITELJ ZAHTJEVA (KORISNIK):

Ime i prezime (za žene i djevojačko prezime): _____

Ime i prezime roditelja i djevojačko prezime majke _____

Datum i mjesto rođenja _____

Adresa prebivališta _____

Stručna sprema, zvanje i zanimanje _____

Bračni status, ime i prezime supruga/e _____

Razlozi smještaja _____

Napomene i posebni zahtjevi (posebna prehrana i dr.) _____

2. OSOBA KOJA ZA KORISNIKA TRAŽI SMJEŠTAJ:

Ime i prezime (za žene i djevojačko prezime): _____

Adresa prebivališta: _____

Telefon/gsm/fax/ _____

E-pošta _____

Odnos s osobom koja se smještava u Dom: _____

(upisati: član uže obitelji - sin, kćer ili sl., skrbnik)

3. OSOBA ZA KOJU SE TRAŽI SMJEŠTAJ JE:

A) Pokretna (funkcionalno neovisna)

B) Teže pokretna (djelomično ovisna)

C) Nepokretna - moguće je kretanje isključivo uz pomoć kolica (funkcionalno ovisna)

Ako je odgovor „b“ i „c“, navesti koja pomagala koristi pri kretanju.

4. ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ SE ODNOSI NA:

A) Jednokrevetnu sobu

B) Višekrevetnu sobu

NAPOMENA: Zaokružiti odgovarajuće!

Ukoliko nema raspoloživih soba pod A), korisnik prihvaća i smještaj pod B)

A) DA ili B) NE

5. ZAKONSKI OBVEZNICI UZDRŽAVANJA (PUNOLJETNA DJECA KORISNIKA):

NAPOMENA: ukoliko ih ima navesti ime i prezime, godinu rođenja, srodstvo s korisnikom (sin/kćer), adresu prebivališta i broj telefona/mob

6. OSTALA NAJBLIŽA RODBINA: (braća, sestre...navesti ime i prezime, adresu i broj telefona)

7. OSOBE S KOJIMA KORISNIK ŽIVI U KUĆANSTVU:

NAPOMENA: Navesti ime i prezime, godinu rođenja i srodstvo s korisnikom!

8. STAMBENO STANJE I MATERIJALNE PRILIKE KORISNIKA:

NAPOMENA: Navesti ukratko stambene i materijalne prilike u kojima korisnik živi!

9. SOLIDARNI OBVEZNIK PLAĆANJA CIJENE SMJEŠTAJA KORISNIKA U DOMU:

Ime i prezime: _____

Adresa prebivališta: _____

OIB _____

Telefon/gsm/fax/ _____

NAPOMENA: Korisnik, ako plaća sam, ili osoba navedena pod ovom točkom, prilikom prijema korisnika predaje potpisanu i ovjerenu kod javnog bilježnika **bjanko zadužnicu**, kao sredstvo osiguranja plaćanja troškova smještaja!

OVIM PUTEM UPOZNAT/A SAM DA, NAKON UVRŠTAVANJA ZAHTJEVA NA LISTU ČEKANJA (isključivo zahtjeva s potpunom dokumentacijom kod kojih ne postoji zapreka za prijem sukladno Pravilniku o prijemu, boravku i otpustu korisnika), UKOLIKO DVAPUT ODBIJEM PONUĐENI MI SMJEŠTAJ U DOM (A KOJI JE SUKLADAN MOJIM ZDRAVSTVENIM POTREBAMA), MOJ ZAHTJEV S TRENUTKOM DRUGOG ODBIJANJA (OSOBNO ILI TELEFONOM) UPISUJE SE NA ZAČELJE LISTE ČEKANJA.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podatci navedeni u ovom zahtjevu istiniti.

U Glini, dana _____

Potpis podnositelja zahtjeva (korisnika)

Potpis solidarnog obveznika plaćanja

UZ ZAHTJEV SE PRILAŽE:

1. osobna iskaznica

2. rodni list
3. zdravstvena iskaznica obveznog i dopunskog osiguranja
4. potvrda o visini mirovine isplaćene u mjesecu prije podnošenja zahtjeva (posljednji odrezak mirovine/potvrda HZMO/potvrda banke)
5. rješenje o skrbništvu (ako postoji)
6. liječnička potvrda, na propisanom obrascu, u originalu
7. zdravstvena dokumentacija (nalazi liječnika) kao dokaz zdravstvenog stanja, ne stariji od jedne godine do dana podnošenja zahtjeva, rješenja nadležnih tijela
8. psihijatrijski nalaz (ako ga ima), ne stariji od 6 mjeseci
9. bjanko zadužnica korisnika o prihvaćanju obveze plaćanja troškova (cijene) smještaja ili solidarnog obveznika plaćanja o prihvaćanju obveze plaćanja ili nadoplaćivanja troškova (cijene) smještaja umjesto korisnika, ovjerena kod javnog bilježnika na iznos od 50.000,00 kn (priložit će prilikom sklapanja ugovora o smještaju).