DOM ZA STARIJE OSOBE KNIN
Kneza Domagoja 5.
22300 Knin

ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ U DOM ZA STARIJE OSOBE KNIN

1. OSNOVNI PODATCI O OSOBI ZA KOJU SE TRAŽI SMJEŠTAJ (KORISNIK)

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

OIB_____

Broj osobne iskaznice, mjesto izdavanja i rok važenja_____

Ime i prezime roditelja i djevojačko prezime majke_____

Datum, mjesto i država rođenja_____

Adresa prebivališta _____

Stručna sprema, zvanje i zanimanje_____

MBO (matični broj osiguranika-zdravstveni) _____

Kontakt podatci (telefon, mobitel, e-mail) _____

Bračni status
Zaokruži:
a) oženjen/udana
b) razveden/razvedena
c) udovac/udovica
d) izvanbračna zajednica
e) ništa od navedenoga.
Ime, prezime, djevojačko prezime supružnika_____

2. ZDRAVSTVENO STANJE

Osoba za koju se traži smještaj je:

A) Pokretna i orijentirana (funkcionalno neovisna/samostalna)

B) Teže pokretna, djelomično orjentirana (djelomično ovisna o pomoći u zadovoljavanju osnovnih potreba)

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

Ako je odgovor „B" navesti koja pomagala koristi pri kretanju

_____

D) Potpuno nesamostalna, dementna, funkcionalno ovisna zbog Alzheimerove demencije ili druge demencije (koje?) _____

E) oštećenje sluha F) oštećenje vida G) oštećenje govora H) drugo_____

NAPOMENA: *zaokružiti/upisati odgovarajuće! Moguća je i kombinacija nekoliko navedenih stanja!*

Razlozi smještaja_____

Napomene i posebni zahtjevi (*posebna/dijabetična prehrana i dr.*)

_____

Ime i prezime liječnika _____

3. OSTALI PODATCI

Mirovina

iznos mirovine _____

vrsta mirovine:

a) prijevremena starosna

b) starosna

c) invalidska

d) obiteljska

e) braniteljska.

BANKA (na koju prima mirovinu), ime banke _____

IBAN HR _____

Stambeno stanje i materijalne prilike korisnika

_____

_____

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

Zaokruži:
a) vlastita kuća ili stan
b) stanarsko pravo
c) sustanar
d) podstanar
e) bez stana/kuće.

Korisnik je smješten u drugu ustanovu/udomiteljsku obitelj i dr.

A) DA B) NE

NAPOMENA: *Zaokružiti odgovarajuće!*
Ako DA, navesti gdje je smješten i od kada_____

_____

4. ZAKONSKI OBVEZNICI UZDRŽAVANJA (PUNOLJET. DJECA KORISNIKA)

_____

_____

NAPOMENA: *ukoliko ih ima navesti ime i prezime, godinu rođenja, srodstvo s korisnikom (sin/kćer), adresu prebivališta i broj telefona/mob, zanimanje, radni odnos (DA/NE, tvrtka)!*

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

_____

_____

Telefon/gsm/fax/ kontakt osobe_____

6. OSOBE S KOJIMA KORISNIK ŽIVI U KUĆANSTVU

_____

_____

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

7. KORISNIK JE SKLOPIO UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU ILI JE POD SKRBNIŠTVOM

Sklopljen ugovor

A) DA B) NE

NAPOMENA: *Zaokružiti odgovarajuće!*
Ako DA, Ime i prezime, srodstvo, adresa i kontakt davatelja uzdržavanja

_____

Pod skrništvom

A) DA B) NE

NAPOMENA: *Zaokružiti odgovarajuće!*
Ako DA, Ime i prezime, srodstvo, adresa i kontakt broj skrbika

_____

8. PODATCI O OBVEZNIKU PLAĆANJA RAZLIKE/CIJENE SMJEŠTAJA KORISNIKA U DOMU

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

Adresa prebivališta _____

OIB _____

Broj osobne iskaznice i mjesto izdavanja _____

Telefon/mob. _____

e-mail adresa _____

Zaposlenje (naziv i adresa tvrtke) _____

Odnos s osobom koja se smještava u Dom_____
(*upisati: član uže obitelji - sin, kćer ili sl., skrbnik*)

NAPOMENA: ***Osoba navedena pod ovom točkom prilikom prijma korisnika predaje potpisanu i ovjerenu kod javnog bilježnika bjanko zadužnicu, kao sredstvo osiguranja plaćanja troškova smještaja!***

9. ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ SE ODNOSI NA

A) Dvokrevetnu sobu bez balkona
B) Dvokrevetnu sobu s balkonom

NAPOMENA: *Zaokružiti odgovarajuće!*

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

A) DA B) NE

10. ŽELIM DA SE ZAHTJEV UVRSTI NA

A) Aktivnu listu čekanja B) Listu mirovanja

Podnositelj/i Zahtjeva pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljuju da su podaci navedeni u ovomu Zahtjevu istiniti, što potvrđuju svojim potpisom na kraju Zahtjeva.

UZ ZAHTJEV SE PRILAŽE:

1. preslika osobne iskaznice (obostrana)
2. uvjerenje o prebivalištu
3. preslika rodnog lista
4. preslika iskaznice obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja
5. posljednji odrezak mirovine/potvrda HZMO-a/potvrda banke o visini mirovine isplaćene u mjesecu prije podnošenja zahtjeva, original
6. liječnička potvrda, na propisanom obrascu, original
7. preslike medicinske dokumentacije (nalazi liječnika, otpusno pismo iz bolnice, povijest bolesti, specijalistički nalazi i s.), kao dokaz zdravstvenog stanja, osobito koja je nastala u posljednjih 12 mjeseci prije podnošenja Zahtjeva, rješenja nadležnih tijela
9. nalaz psihijatra, ne stariji od 3 mjeseca
10. original bjanko zadužnica obveznika plaćanja o prihvaćanju obveze plaćanja ili nadoplaćivanja troškova (cijene) smještaja umjesto korisnika, na propisanom obrascu, do iznosa 10.000 eura, solemnizirana kod javnog bilježnika u skladu s posebnim propisima (**predaje se prilikom prijma korisnika**)
11. ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju (ako ga je podnositelj sklopio) ili izjava korisnika i podnositelja zahtjeva da ugovor nije sklopljen ili da je pokrenut postupak za raskid, utvrđenje ništetnosti ili poništaj ugovora
12. preslika rješenja o skrbništvu (ako je osoba pod skrbništvom)
13. suglasnost korisnika i obveznika uzdržavanja za obradu osobnih podataka (obrasci, original).

NAPOMENA: *Zaokružiti redni broj ispred pojedinog dokumenta priložene dokumentacije.*

Mjesto i datum podonošenja zahtjeva:

_____

Vlastoručni potpis korisnika

_____

Vlastoručni potpis obveznika plaćanja

_____