\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(ime i prezime roditelja podnositelja zahtjeva**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**adresa prebivališta**) **(telefon**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail adresa)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OIB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA POMOĆ**

**ZA NOVOROĐENO DIJETE**

Molim da mi se prizna pravo na novčanu pomoć za novorođeno dijete, sukladno Odluci o ostvarivanju prava na novčanu pomoć roditeljima za novorođeno/posvojeno/udomljeno/ pod skrbništvom dijete („**Službeni glasnik G Šb“, br. 12/24**) za: **a)** prvo b) drugo c) treće (i više) dijete - \_\_\_\_\_\_\_ rata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođeno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(ime i prezime djeteta, OIB) (datum, godina) (mjesto rođenja)

Osim navedenog djeteta u zajedničkom kućanstvu **živim s ostalom mojom malodobnom djecom**

**(do 18. godina)** i to:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ime (ime oca-majke) i prezime (OIB)

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja novčane pomoći za novorođeno dijete. Isti će se obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti. U slučaju uskrate bilo kojeg podatka potrebnog za ostvarivanje novčane pomoći, zahtjev se neće moći riješiti.

Šibenik, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(potpis roditelja podnositelja zahtjeva)**

# I Z J A V A

**Suglasan/na sam** da se novčana pomoć za novorođeno dijete sukladno Odluci o ostvarivanju

prava na novčanu pomoć roditeljima za novorođeno dijete („**Službeni glasnik Grada Šibenika“, br. 12/24**) isplaćuje na ime \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(roditelj djeteta)**

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja novčane pomoći za novorođeno dijete. Isti će se obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti. U slučaju uskrate bilo kojeg podatka potrebnog za ostvarivanje novčane pomoći, zahtjev se neće moći riješiti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(potpis drugog roditelja, adresa prebivališta/boravišta za strance)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OIB: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**POPIS DOKUMENATA POTREBNIH ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NOVČANU POMOĆ ZA NOVOROĐENO DIJETE, KOJE JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV U PRESLICI :**

**Dokaz o državljanstvu** (Domovnica ili osobna iskaznica ili putovnica) – za roditelja podnositelja zahtjeva

**Dokaz o broju maloljetne djece koja s njim žive u zajedničkom kućanstvu** te koja su mu

dodijeljena na brigu i skrb (Rodni list – za svu djecu navedenu u zahtjevu s upisanim datumima rođenja roditelja, sve potrebne promjene u dokumentima u slučaju razvoda braka ili promjene imena ili prezimena);

**Putovnica s važećom klauzulom odobrenja boravka ili osobna iskaznica za roditelja stranog državljanina;**

**Kartica tekućeg računa**– roditelja podnositelja zahtjeva;

* **Ostali dokumenti** ovisno o okolnostima (pravomoćna presuda o razvodu braka, pravomoćno

rješenje o posvojenju/stavljanju pod skrbništvo/ smještaju u udomiteljsku obitelj, smrtni list novorođenog djeteta, potvrda nadležnog tima za udomiteljstvo Hrvatskog zavoda za socijalni rad Županijske službe Šibensko-kninske županije, obrazac G2 FINA za poseban (zaštićeni) račun ili ostali dokumenti na traženje službenika).

Visina **jednokratne novčane pomoći** iznosi:

- za prvo dijete (novorođeno, posvojeno ili stavljeno pod skrbništvo) – 400,00 EUR;

- za drugo dijete (novorođeno, posvojeno ili stavljeno pod skrbništvo) – 530,00 EUR.

- za dijete kojem korisnik prava pruža uslugu smještaja u udomiteljsku obitelj prvi put, bez obzira na ukupan broj ostale djece u kućanstvu korisnika prava – 400,00 EUR;

- za prvo dijete (mrtvorođeno, umrlo po porodu ili dijete umrlo nedugo nakon poroda) – 400,00 EUR;

- za drugo dijete (mrtvorođeno, umrlo po porodu ili dijete umrlo nedugo nakon poroda) – 530,00 EUR;

- za treće dijete i svako daljnje dijete (mrtvorođeno, umrlo po porodu ili dijete umrlo nedugo nakon poroda) – 700,00 EUR (iznos jednog godišnjeg obroka).

Visina **stalne godišnje pomoći** iznosi:

- za treće dijete (novorođeno, posvojeno ili stavljeno pod skrbništvo) te svako daljnje dijete korisnika prava – 4.900,00 EUR koje će biti isplaćene u jednakim godišnjim obrocima za svaku godinu tijekom 7 kalendarskih godina, jednom godišnje u mjesecu rođenja djeteta, na osnovi podnesenog zahtjeva korisnika prava za tu kalendarsku godinu. Obroci će se isplaćivati isključivo nakon podnošenja zahtjeva korisnika prava (s pripadajućom dokumentacijom) za svaku kalendarsku godinu. U slučaju nepodnošenja zahtjeva korisnik gubi pravo na naknadu za godinu u kojoj je propustio podnijeti zahtjev.

**Pravo na novčanu pomoć može ostvariti i koristiti roditelj:**

-koji je državljanin RH s neprekidno prijavljenim prebivalištem u gradu Šibeniku od najmanje godinu dana neposredno prije rođenja/posvojenja ili udomljenja djeteta te dalje neprekidno sve do isplate novčane pomoći u cijelosti;

-ima prijavljeno prebivalište na istoj adresi u gradu Šibeniku kao i dijete za koje podnosi zahtjev;

-ako drugi roditelj ima prijavljeno prebivalište u gradu Šibeniku ili ako je drugi roditelj **stranac s** **privremenim ili stalnim boravkom** u gradu Šibeniku u vrijeme podnošenja zahtjeva te dalje neprekidno do isplate novčane pomoći u cijelosti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Prezime i ime korisnika novčane pomoći za novorođeno dijete)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OIB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**( mail adresa)**

**I Z J A V A**

kojom pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jamčim da su svi moji osobni podaci koji se navode u nastavku točni.

**I Adresa prebivališta prema kojoj mi je ispostavljena porezna kartica**

Broj pošte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica i kućni broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj telefona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II Molim da mi se isplata vrši na broj računa kod ovlaštene organizacije platnog prometa (banke):**

Naziv banke\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: HR **□□ □□□□□□□ □□□□□□□□□□**

**(**upisati IBAN korisnika računa, a ne IBAN banke)

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja novčane pomoći za novorođeno dijete. Isti će se obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti. U slučaju uskrate bilo kojeg podatka potrebnog za ostvarivanje novčane pomoći, zahtjev se neće moći riješiti.

Šibenik, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Potpis roditelja korisnika)

Napomena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IZJAVA O DAVANJU SUGLASNOSTI ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA

Potpisom ovog obrasca, izjavljujem da slobodno i izričito dajem privolu za prikupljanje i daljnju obradu osobnih podataka ustupljenih Gradu Šibeniku u svrhu provedbe isplate novčane pomoći za dijete uz poštivanje odredbi Uredbe(EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka-GDPR) i Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“, broj 42/2018) pri prikupljanju u ustupanju Gradu Šibeniku osobnih podataka trećih osoba za potrebe isplate novčane pomoći za dijete.

Grad Šibenik će s dobivenim osobnim podacima postupati sukladno Uredbi (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka-GDPR) i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/2018) uz primjenu odgovarajućih tehničkih i sigurnosnih mjera, zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja gubitka ili uništenja.

Grad Šibenik čuva povjerljivost dobivenih osobnih podataka te omogućava pristup i priopćavanje osobnih podataka zaposlenicima kojima su isti potrebni radi provedbe njihovih poslovnih aktivnosti te trećim osobama u slučajevima koji su izričito propisani zakonom.