|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RB** | **VRSTA POMOĆI** | **TKO OSTVARUJE PRAVO** | **POTREBNA DOKUMENTACIJA** | **OBRAZAC** |
| **1.** | **PRIGODNI** **POKLON BON** | Pravo na Prigodni poklon bon imaju:1. samci ili obitelji koji ispunjavaju socijalni uvjet,2. samci ili obitelji koje ispunjavaju uvjet prihoda,3. udomiteljske obitelji,4. djeca sa teškoćama u razvoju,5. osobe sa invaliditetom pod uvjetima iz članka 11.stavka 1. točke 1-7. ove Odluke,6. umirovljenici kojima je mirovina jedini izvor prihoda, a iznos koje ne prelazi 2.500,00 kuna te sve osobe starije od 65. godina bez mirovine odnosno sa drugim prihodima koji ne prelaze 2.500,00 kuna. **Zahtjevi se podnose temeljem** **javnog poziva** koji svake tekuće godine raspisuje općinski načelnik najkasnije 60 dana uoči Božića | ZA UVJET PRIHODA1. Potvrda o upisu djece u predškolsku ustanovu ili obrt 2. Dokaze o primanjima za prethodna 3 mjeseca za sve članove domaćinstva (platne liste, odresci od mirovine)3.Za nezaposlene osobe / članove kućanstva uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (HZZ) da je osoba prijavljena na zavod za protekla 3 mjeseca4.Potvrda porezne uprave o visini prihoda za sve članove kućanstva za prethodnu godinu i za razdoblje od 01. siječnja tekuće godine do dana podnošenja zahtjeva ako se zahtjev podnosi istekom mjeseca siječnja ZA UDOMITELJSKU OBITELJ1.Dokument kojim se dokazuje udomiteljstvo ZA DJECU SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I OSOBE SA INVALIDITETOM1. Preslika rješenja HZMO-a o stupnju tjelesnog ili mentalnog oštećenja | OBRAZAC 9. |
| **2.** | **POMOĆ ZA** **TROŠKOVE GRIJANJA** | Korisnici koji ispunjavaju uvjet prihoda, djeca s teškoćama u razvoju djeca, udovice ili roditelji poginulih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata te osobe sa invaliditetom**Zahtjevi se podnose temeljem** **javnog poziva** koji svake tekuće godine raspisuje općinski načelnik najkasnije do 30.rujnaRok za podnošenje zahtjeva je 15.prosinca tekuće godine za tu godinu | ZA UVJET PRIHODA1. Dokaze o primanjima za prethodna 3 mjeseca za sve članove domaćinstva (platne liste, odresci od mirovine)2.Za nezaposlene osobe / članove kućanstva uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (HZZ) da je osoba prijavljena na zavod za protekla 3 mjeseca3.Potvrda porezne uprave o visini prihoda za sve članove kućanstva za prethodnu godinu i za razdoblje od 01. siječnja tekuće godine do dana podnošenja zahtjeva ako se zahtjev podnosi istekom mjeseca siječnja ZA DJECU SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I OSOBE SA INVALIDITETOM1. Preslika rješenja HZMO-a o stupnju tjelesnog ili mentalnog oštećenja

ZA UDOVICE ILI RODITELJE POGINULIH HRVATSKIH BRANITELJAPreslika rješenja nadležnog tijela o statusu HRVI | OBRAZAC 10. |
| **3.** | **POMOĆ ZA PLAĆANJE KOMUNALNE NAKNADE** | Socijalni uvjet ili uvjet prihoda | ZA SOCIJALNI UVJETNe prilaže se ništa već se samo popunjava obrazacZA UVJET PRIHODA1. Dokaze o primanjima za prethodna 3 mjeseca za sve članove domaćinstva (platne liste, odresci od mirovine)2.Za nezaposlene osobe / članove kućanstva uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (HZZ) da je osoba prijavljena na zavod za protekla 3 mjeseca3.Potvrda porezne uprave o visini prihoda za sve članove kućanstva za prethodnu godinu i za razdoblje od 01. siječnja tekuće godine do dana podnošenja zahtjeva ako se zahtjev podnosi istekom mjeseca siječnja  | OBRAZAC 11. |
| **4.** | **JEDNOKRATNA POMOĆ U NOVCU ILI U NARAVI**  | korisniku koji zbog trenutnih okolnosti (npr. bolesti ili smrti člana obitelji, elementarnih nepogoda, gubitka posla, požara, poplave ili slično) nije u mogućnosti djelomično ili u cijelosti zadovoljiti osnovne životne potrebe. | Ovisno o zahtjevu odnosno potrebama koje se traže | OBRAZAC 12. |
| **5.** | **POMOĆ U KORIŠTENJU ORTOPEDSKIH POMAGALA** | starije i nemoćne osobe, osobe sa teškim oboljenjima ili nepokretne odnosno teško pokretne osobe. | Obrazloženi zahtjev (event. Medicinska dokumentacija koja potkrjepljuje potrebu za ortopedskim pomagalom | OBRAZAC 13. |