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

**(ime i prezime podnositelja zahtjeva**)

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

(**adresa**)

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

**(kontakt telefon - dobrovoljno)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OIB podnositelja zahtjeva**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE NOVČANE POMOĆI**

**ZA OPREMU NOVOROĐENOG DJETETA**

Molim da mi se odobri novčana pomoć za opremu novorođenog djeteta za dijete/djecu (blizanci):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ime i prezime djeteta

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ime i prezime djeteta

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

Osim navedenog djeteta u zajedničkom kućanstvu **živim s ostalom malodobnom djecom** **(do 18. godina)** i to:

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

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

ime i prezime djeteta te datum rođenja

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ime i prezime djeteta te datum rođenja

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ime i prezime djeteta te datum rođenja

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja novčane pomoći za opremu novorođenog djeteta. Ovlašćujem nadležno gradsko upravno tijelo da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa provedbenim propisima o zaštiti osobnih podataka, a koje može obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti.

Zagreb, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(potpis podnositelja zahtjeva)**

**POPIS DOKUMENATA POTREBNIH ZA OSTVARIVANJE NOVČANE POMOĆI ZA OPREMU NOVOROĐENOG DJETETA, KOJE JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV:**

1. **Uvjerenje o prebivalištu** - za **podnositelja zahtjeva** i **dijete** za koje se podnosi zahtjev za novčanu pomoć (**ne starije od 6 mjeseci**);
2. **Izvadak iz matice rođenih ili Rodni list** - za **dijete** za koje se traži novčana pomoć(s upisanim datumima rođenja roditelja, sve potrebne promjene u dokumentima u slučaju razvoda braka ili sklapanja braka ili promjene imena ili prezimena);
3. **Upravnu pristojbu** u iznosu od **20,00 kn;**
4. **Ugovor o vođenju redovnog transakcijskog računa ili dio izvatka na kojem se vidi IBAN redovnog transakcijskog računa i podaci o vlasniku redovnog računa ili potvrda Banke o redovnom računu** – za **podnositelja zahtjeva;**
5. **Ostale dokumente** ovisno o okolnostima (pravomoćna presuda o razvodu braka, pravomoćno rješenje o posvojenju ili uvjerenje o istom ili drugi dokazi prema potrebi).

***Sve javne isprave mogu se predati i u formi elektroničkog zapisa.***

**ZAHTJEV JE MOGUĆE PREDATI I PUTEM USLUGE E-BEBE pri čemu nije potrebno prikupljati dokumentaciju već samo slijediti Korisničke upute (poveznica** <https://zagreb.hr/e-bebe/138662>).

**NAPOMENA:**

Ukoliko podnositelj zahtjeva ne želi priložiti originalne dokumente, dužan je dati na uvid originalne dokumente uz preslike (kopije) dokumenata koje ostaju uz zahtjev ili preslike (kopije) ovjerene kod javnog bilježnika.

1. Ukoliko je podnositelj zahtjeva oslobođen plaćanja upravne pristojbe, umjesto upravne pristojbe treba donijeti Potvrdu nadležne Porezne uprave za oslobođenje od plaćanja upravne pristojbe ili dokaz oslobođenja po drugom osnovu.
2. Zahtjevi se predaju **Gradskom uredu za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom** na adresi **Vodnikova 14**, u roku **od 6 mjeseci od dana rođenja djeteta**. Informacije na broj telefona: **6100-342.**

Grad Zagreb

Trg Stjepana Radića 1

10 000 Zagreb

OIB 61817894937

(kontakt podaci voditelja obrade)

Grad Zagreb

Stručna služba Gradske uprave

Trg Stjepana Radića 1, Zagreb

e-mail:szop@zagreb.hr; [tel: 610](tel:610)1030

(kontakt podaci službenika za zaštitu podataka)

**Svrha prikupljanja podataka:**

Novčana pomoć za opremu novorođenog djeteta (Službeni glasnik Grada Zagreba 29/21)

KLASA: 143-02/\_\_-\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Novčana pomoć za roditelja odgojitelja (Službeni glasnik Grada Zagreba 10/18, 20/21 i 29/21)

KLASA: 551-06/\_\_-17/\_\_\_\_\_\_ (promjena računa)

**Svrha i pravna osnova obrade**: Zakon o porezu na dohodak, Zakon o doprinosima i Opći porezni zakon

**Primatelj/kategorija primatelja osobnih podataka**: MFIN Porezna uprava, HZMO, HZZO i HZZ

**Vremenski rok pohrane osobnih podataka:** Potvrda o isplaćenom primitku, dohotku, uplaćenom doprinosu, porezu na dohodak i prirezu - 11 godina; Analitičke kartice primatelja drugog dohotka - trajno

1. IME I PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. DATUM I GODINA ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. OIB: 
4. ADRESA PREBIVALIŠTA (prema poreznim propisima)

Mjesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poštanski ured: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kućni broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakt broj (dobrovoljno): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. PODACI O IBAN-u TRANSAKCIJSKOG RAČUNA:

Puni naziv banke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: HR  

(priložiti presliku ugovora o žiro-računu, tekućem računu, presliku dijela izvoda gdje je vidljiv IBAN žiro-računa tekućeg računa ili potvrdu Banke)

**NAPOMENA: ISPLATU NOVČANE POMOĆI ZA RODITELJA ODGOJITELJA MOGUĆE JE IZVRŠITI SAMO NA ŽIRO-RAČUN**

6. OSIGURAN U II. MIROVINSKOM STUPU: DA NE

(umirovljenik upisuje pripadnost II MIO stupu prije umirovljenja)

**(SAMO ZA RODITELJA ODGOJITELJA)**

**Ukoliko ne dostavite tražene osobne podatke nećemo biti u mogućnosti obračunati, obustaviti i uplatiti zakonska javna davanja niti izvršiti uplatu neto naknade na vaš IBAN.**

**Osobni podaci neće se obrađivati na način koji nije u skladu sa svrhom prikupljanja istih.**

Potpis podnositelja zahtjeva

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

Zagreb, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_