

- **PRAVO NA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆI GRADA RABA, sukladno Odluci o socijalnoj skrbi na području Grada Raba, MOŽE SE OSTVARITI DVA PUTA U GODINI: 1. puta u iznosu od 2.000,00 kn i 2. puta u iznosu od 1.000,00 kn**

PRAVO IMA KORISNIK KOJI ISPUNJAVA JEDAN OD NAVEDENIH UVJETA:

1. SOCIJALNI UVJET:

- **Korisnik Prava na ZAJAMČENU MINIMALNU NAKNADU** Centra za socijalnu skrb Crikvenica-Podružnica Rab. **Dostaviti:** potpisanu zamolbu, presliku Rješenja Centra i IBAN žiro računa

2. POSEBNI UVJET:

-**Hrvatski ratni vojni invalid iz DR sukladno postotku invalidnosti. Dostaviti:** potpisanu zamolbu, presliku Rješenja o stupnju invalidnosti i IBAN žiro računa

- 3. UVJET PRIHODA ispunjava: samac s ukupnim mjesečnim prihodom do 2.000,00 kn; dvočlana obitelj do 2.600,00 kn mjesečno; tročlana obitelj do 3.200,00 kn mjesečno, četveročlana obitelj do 3.800,00 kn mjesečno; ako obitelj ima više od 4 člana prihod za svakog člana povećava se za 600,00 kn.**

POTREBNA DOKUMENTACIJA:

-**ZAMOLBA** za ostvarenjem prava, vlastoručno potpisana

-**IZJAVA** o članovima zajedničkog kućanstva i prihodima, **u prilogu**

-**IZJAVA** o posjedovanju ugovora o doživotnom uzdržavanju..., **u prilogu**

-**prosječni prihod po osnovi rada** u tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva, za sve zaposlene članove zajedničkog kućanstva (izračun plaće poslodavca za svaki mjesec)

-**prosječni iznos porodiljne naknade** u tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva

-**prosječni iznos naknade zbog privremene nesposobnosti za rad (BOLOVANJE)** u tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva

- **prosječni iznos mirovine** u tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva (tel. 724 547)

- **POTVRDA Porezne uprave, Ispostava Rab** o visini dohotka i primitaka za sve članove zajedničkog kućanstva za prethodnu godinu - (osim za djecu)-

- **POTVRDA Hrvatskog zavoda za zapošljavanje/Ispostava Rab** o nezaposlenosti za sve nezaposlene članove zajedničkog kućanstva (tel. 724 071)

-**DOKAZ** o visini mjesečnog doprinosa za uzdržavanje roditelja djeteta, „alimentacija“

-**POTVRDA ZEMLJIŠNOKNJIZNOG ODJELA** Općinskog suda, o vlasništvu ili suvlasništvu nekretnina i otuđivanju nekretnina u protekle tri godine, **za sve članove zajedničkog kućanstva**

-**UVJERENJE Stanice za tehnički pregled vozila**, o neposjedovanju registriranog vozila, za sve članove zajedničkog kućanstva, (tel. 774 970)

-**preslike osobnih iskaznica** za sve članove zajedničkog kućanstva

-**UVJERENJE** Upravnog odjela za turizam, poduzetništvo i ruralni razvoj da podnositelj zahtjeva i članovi zajedničkog kućanstva nisu upisani u Evidenciju iznajmljivača soba i apartmana , (tel. 354 600, 354 601)

-**IBAN žiro računa** podnositelja zahtjeva

Za potrebne informacije nazvati na tel. 051 777 485

Zamolbu s dokumentacijom dostaviti poštom na adresu: GRAD RAB, Trg Municipium Arba 2, sa naznakom ZA SOCIJALNO VIJEĆE GRADA RABA.