

LIČNI PODACI	
Prezime, ime roditelja i ime _____	
Pol ☐ M ☐ Ž	JMB ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Mjesto rođenja _____ Opština _____ Datum rođenja _____	
Ulica, broj, opština _____	
Prebivalište	_____
Boravište	_____
Telefon	Telefon _____ Mobilni telefon _____ E-mail: _____
Državljanstvo _____	
Bračni status ☐ oženjen/ udata ☐ neoženjen/neudata ☐ razveden/razvedena ☐ udovac/udovica ☐ vanbračna zajednica ☐ zaključena zajednica života lica istog pola	
Školska sprema ☐ bez škole ☐ nepotpuna OŠ ☐ OŠ ☐ SSS ☐ VS ☐ VSS	
Zanimanje _____	
Radni status ☐ zaposlen/a ☐ radno angažovan/a ☐ nezaposlen/a ☐ penzioner/ka ☐ dijete (0-6) ☐ dijete (7-14) ☐ učenik/student (+15) ☐ nesposoban/na za rad ☐ drugo _____	
Zaposlenje ☐ naziv poslodavca _____ ☐ poljoprivrednik ☐ samostalna djelatnost (upisati) _____	
Obaveza izdržavanja ☐ zakonska obaveza, i to ☐ da ☐ ima mogućnost ☐ nema mogućnost ☐ nema ☐ ugovorna obaveza izdržavanja i to ☐ da ☐ sa CSR ☐ sa drugim ☐ nema	
Poseban status ☐ bez posebnog statusa ☐ stranac sa stalnim boravkom ☐ stranac sa privremenim boravkom ☐ azilant ☐ stranac pod supsidijarnom zaštitom ☐ drugo _____	

Status ☐ korisnik prava na materijalno obezbjedjenje ☐ korisnik prava na ličnu invalidninu ☐ korisnik prava na dodatak za njegu i pomoć ☐ korisnik usluge smještaja
Podnosim zahtjev za pravo na zdravstvenu zaštitu i uz zahtjev prilažem dokaze: ☐ lična karta na uvid ☐ izvod iz knjige rođenih ☐ dokaz da pravo nije ostvareno po drugom osnovu ☐ dokaz da sam korisnik materijalnog obezbjedjenja, lične invalidnine, dodatka za njegu i pomoć i usluge smještaja ☐ drugo (navesti) _____