

**PRAVO NA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆI GRADA RABA, sukladno Odluci o socijalnoj skrbi na području Grada Raba, MOŽE OSTVARITI SAMAC ILI OBITELJ do DVA PUTA U GODINI: 1. puta u iznosu od 265,45 EUR i 2. puta u iznosu od 132,72 EUR AKO ISPUNJAVAJU JEDAN OD SLJEDEĆIH UVJETA:**

**1. SOCIJALNI UVJET:**

- **Korisnik Prava na ZAJAMČENU MINIMALNU NAKNADU** Hrvatskog zavoda za socijalni rad, Podružnica Crikvenica. **Dostaviti:** potpisanu zamolbu, presliku Rješenja Hrvatskog zavoda za socijalni rad, Podružnica Crikvenica, IBAN žiro, tekućeg računa ili zaštićeni račun.

**2. POSEBAN UVJET:**

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

**3. UVJET PRIHODA** ispunjava: samac s ukupnim mjesečnim prihodom do 320,00 EUR; dvočlana obitelj do 420,00 EUR; tročlana obitelj do 510,00 EUR mjesečno; četveročlana obitelj do 610,00 EUR mjesečno, a ako obitelj ima više od 4 člana cenzus prihod za svakog člana povećava se za 100,00 EUR.

**POTREBNA DOKUMENTACIJA:**

- ZAMOLBA** za ostvarenjem prava, vlastoručno potpisana
- IZJAVA** o članovima zajedničkog kućanstva i prihodima, preuzeti od strane Grada
- IZJAVA** o posjedovanju ugovora o doživotnom uzdržavanju..., preuzeti od strane Grada
- prosječni prihod po osnovi rada** u tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva za sve zaposlene članove zajedničkog kućanstva
- 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
- **iznos tri mirovine** prije podnošenja zahtjeva
- POTVRDA Porezne uprave, Ispostava Rab** o visini dohotka i primitaka za sve članove zajedničkog kućanstva za prethodnu godinu - (osim za maloljetnu djecu)-
- **POTVRDA Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Ispostava Rab** o nezaposlenosti za sve nezaposlene članove zajedničkog kućanstva
- DOKAZ** o visini mjesečnog doprinosa za uzdržavanje djeteta/djece; „alimentacija“
- POTVRDA ZEMLJIŠNOKNJIŽNOG ODJELA RAB**, Općinskog suda, o vlasništvu ili suvlasništvu nekretnina za sve članove zajedničkog kućanstva
- UVJERENJE Stanice za tehnički pregled vozila** o posjedovanju ili neposjedovanju registriranog vozila, za sve punoljetne članove zajedničkog kućanstva
- 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
- IBAN žiro, tekućeg računa ili zaštićeni račun** podnositelja zahtjeva

**Dokumentaciju osobno dostaviti u PISARNICU, na mail: [pisarnica@grad-rab.com](mailto:pisarnica@grad-rab.com)**

ili

**POŠTOM na adresu: GRAD RAB, Trg Municipium Arba 2**

- **INFORMACIJE** na telefon 051 777 460