

**ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ**  
u „ Dom za starije i nemoćne osobe DOLENČIĆ “

Podaci o korisniku:		
Spol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski	Ime: _____	Prezime: _____
Mjesto i država rođenja: _____	Datum rođenja: _____	
Bračno stanje <input type="checkbox"/> neoženjen/neudana <input type="checkbox"/> oženjen/udana <input type="checkbox"/> Rastavljen/a <input type="checkbox"/> Udovac/udovica		
Državljanstvo: _____	OIB: _____	
Trenutna adresa prebivališta:		
Ulica i kućni broj: _____		
Grad, PB, država: _____		
Vrsta smještaja: _____		
RAZLOG SMJEŠTAJA U DOM: _____		

Podaci o članu obitelji/skrbniku:	
Ime i prezime: _____	Srodstvo: _____
Adresa: _____	
Telefon/mobitel: _____	
Rješenje o skrbništvu: _____	

Podaci o zdravstvenom stanju osobe koja se smješta u dom:
Trenutni liječnik opće prakse: _____
Trenutne dijagnoze i terapije: _____

Podaci o plaćanju smještaja u domu:
<input type="checkbox"/> Samostalno (mirovina) <input type="checkbox"/> član obitelji/skrbnik <input type="checkbox"/> ostalo _____

\_\_\_\_\_

Datum i mjesto

\_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva/skrbnika

Ovim potpisom odgovara se za točnost unesenih podataka u zahtjevu te iz njega ne proizlaze nikakve obaveze. Osobni podatci koristit će se isključivo za potrebe smještaja osobe te se pohranjuju sukladno načinu poslovanja ustanove.