



Vinogradska 6, 48000 Koprivnica, ☎ +385 48/644 - 422  
✉ info@dom-cedar.hr, 🌐 www.dom-cedar.hr

## **ZAMOLBA ZA SMJEŠTAJ U DOMU ZA ODRASLE OSOBE „CEDAR“**

- IME I PREZIME KORISNIKA (djevojačko prezime ako ga ima):

\_\_\_\_\_

- IME MAJKE I OCA:

\_\_\_\_\_

- DAN, MJESEC, GODINA I MJESTO ROĐENJA:

\_\_\_\_\_

- OIB i BROJ OSOBNE ISKAZNICE:

\_\_\_\_\_

- ADRESA STANOVANJA i BROJ TELEFONA:

\_\_\_\_\_

- BRAČNO STANJE i IME I PREZIME BRAČNOG DRUGA (ako ga ima):

\_\_\_\_\_

- ŠKOLSKA SPREMA i RANIJE ZANIMANJE:

\_\_\_\_\_

- STAMBENI STATUS:

\_\_\_\_\_

- VRSTA PRIMANJA:

\_\_\_\_\_

- KONTAKT OSOBA (Ime i prezime; srodstvo; kontakt i adresa):

\_\_\_\_\_

- DA LI JE OSOBA POD SKRBNIŠTVOM? AKO DA, IME I PREZIME SKRBNIKA:

\_\_\_\_\_

- ZDRASTVENI STATUS:

- a) pokretan
- b) teže pokretan
- c) nepokretan

U \_\_\_\_\_, . . . . 20 \_\_. godine.

Potpis podnositelja zahtjeva:

\_\_\_\_\_