REPUBLIKA HRVATSKA REPUBBLICA DI CROAZIA
ŽUPANIJA ISTARSKA REGIONE ISTRIANA
2167-01_GRAD POREČ - PARENZO CITTÀ DI POREČ - PARENZO

Primljeno:		
Klasifikacijska oznaka:	Org. jed.	
551-06/22-01/141	21	
Urudžbeni broj:	Prij.	Vrij.
15-22-		

_____
(Prezime i ime podnositelja zahtjeva)

_____
(Adresa podnositelja zahtjeva)

_____
(OIB podnositelja zahtjeva)

_____
(kontakt telefon)

_____
(e-mail za komunikaciju)

GRAD POREČ-PARENZO
Upravni odjel za društvene djelatnosti

PREDMET: Zahtjev za ostvarivanje prava na sufinanciranje dopunskog zdravstvenog osiguranja u 2022. godini

Obraćam se Naslovu s molbom da mi se temeljem odredaba Odluke o sufinanciranju dopunskog zdravstvenog osiguranja umirovljenika i osoba starijih od 65 godina koje nisu u mirovini u 2022. godini odobri isplata novčanog iznosa određenog Odlukom.

Molim da se sufinancirani iznos isplati na moj račun IBAN:

HR | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Uz zahtjev prilažem:

Podnositelj zahtjeva koji je ostvario pravo u 2021. godini:
- osobnu iskaznicu: obostrana preslika,
- presliku iskaznice tekućeg računa,

* osobe starije od 65 godina koje nisu u mirovini: izjavu da nisu u mirovini (na propisanom obrascu),
* osobe koje primaju mirovinu iz inozemstva (dokaz o mirovini),
* osobe koje nisu osigurane preko Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dokaz o svim uplaćenim ratama dopunskog zdravstvenog osiguranja u 2022. godini).

Podnositelj zahtjeva koji prvi put podnosi zahtjev ili koji nije ostvario pravo u 2021. godini:
- osobnu iskaznicu: obostrana preslika,
- umirovljenici: presliku odreska od mirovine ili drugi odgovarajući dokaz,
- osobe starije od 65 godina koje nisu u mirovini: izjavu da nisu u mirovini (na propisanom obrascu),
- dokaz o svim uplaćenim ratama dopunskog zdravstvenog osiguranja u 2022. godini,
- presliku iskaznice tekućeg računa,
- po potrebi i druge dokaze.

Ako podnositelj zahtjeva <u>ima skrbnika ili punomoćnika</u>:
- presliku rješenja o skrbništvu,
- punomoć u izvorniku.

Predajom ovog zahtjeva dajem svoju suglasnost Gradu Poreču-Parenzo da u njemu navedene osobne podatke prikuplja, obrađuje i pohranjuje u svrhu ostvarivanja prava na sufinanciranje dopunskog zdravstvenog osiguranja i u svrhu kontaktiranja i isplate naknade. Osobni podaci bit će zaštićeni od pristupa neovlaštenih osoba, te pohranjeni na sigurno mjesto i čuvani u skladu s uvjetima i rokovima predviđenim pozitivnim zakonskim propisima i aktima Grada Poreča-Parenzo. Prava ispitanika i postupanje u odnosu na njegove i dane osobne podatke može vidjeti na www.porec.hr.

Poreč-Parenzo, _____2022.

_____
(Potpis podnositelja zahtjeva/punomoćnika/skrbnika)