

Braniteljski centar – Podružnica Slunj

Mob: 099/346-0057

E mail: mobilnitim.slunj@braniteljskicentar.hr

## OBRAZAC BROJ 1.

### ZAHTJEV ZA KORIŠTENJE USLUGA MOBILNOG TIMA BRANITELJSKOG CENTRA

#### 1. OSOBNI PODACI O KORISNIKU

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_

Mjesto: \_\_\_\_\_ Poštanski broj: \_\_\_\_\_

Ulica i kućni broj: \_\_\_\_\_

Mjesto i država rođenja: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Broj telefona ili mobitela: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### 2. STATUS PODNOSITELJA ZAHTJEVA (zaokružiti)

- a) hrvatski branitelj iz Domovinskog rata
- b) član obitelji hrvatskog branitelja
- c) član obitelji smrtno stradalog ili nestalog hrvatskog branitelja
- d) civilni invalid iz Domovinskog rata
- e) osoba u teškoj životnoj ili zdravstvenoj situaciji
- f) drugo (navesti):

---

### 3. BRAČNI I RADNI STATUS (zaokružiti)

#### **Bračni status:**

- a) oženjen/udata   b) neoženjen/neudata   c) udovac/udovica   d) razveden/a   e) izvanbračna zajednica

#### **Radni status:**

- a) zaposlen/a   b) nezaposlen/a   c) umirovljenik/ca   d) učenik/student   e) drugo: \_\_\_\_\_

### 4. VRSTA TRAŽENE POMOĆI / USLUGE MOBILNOG TIMA (zaokružiti)

- a) Topli obrok / dostava hrane  
b) Pomoć u održavanju osobne higijene  
c) Mjerenje tlaka, šećera i osnovne zdravstvene kontrole  
d) Prijevoz do liječnika, bolnice, ljekarne ili druge ustanove  
e) Psihosocijalna podrška / razgovor / druženje  
f) Pomoć u nabavi lijekova ili namirnica  
g) Drugo (navesti): \_\_\_\_\_

### 5. UČESTALOST KORIŠTENJA USLUGA (zaokružiti)

- a) svakodnevno  
b) jednom tjedno  
c) po potrebi  
d) povremeno (prema dogovoru)

## 6. DODATNE NAPOMENE / POSEBNE POTREBE

---

---

---

---

---

---

## 7. IZJAVA PODNOSITELJA

Potpisom potvrđujem točnost navedenih podataka i pristajem da Braniteljski centar koristi navedene podatke isključivo u svrhu organizacije pomoći i pružanja usluga mobilnog tima.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_ 2025.  
godine

Potpisom potvrđujem da sam Informacije o korištenju osobnih podataka Ovime dajem privolu Braniteljskom centru da prikuplja i obrađuje moje osobne podatke isključivo za potrebe sastavljanja ugovora i/ili realizacije prava .

**Potpis podnositelja:** \_\_\_\_\_

## 8. SLUŽBENA BILJEŠKA (popunjava djelatnik Centra)

Datum zaprimanja zahtjeva: \_\_\_\_\_

Ime i prezime djelatnika: \_\_\_\_\_

Zabilješka o izvršenoj usluzi /dogovorenom terminu:

Potpis djelatnika: \_\_\_\_\_