
(ime i prezime predstavnika/ice obiteljskog doma)

(adresa podnositelja zahtjeva, odnosno obiteljskog doma)

Vukovarsko-srijemska županija
Upravni odjel za socijalnu skrb

***Zahtjev za utvrđivanje minimalnih uvjeta
za pružanje socijalnih usluga u 'Obiteljskom domu'
(fizička osoba kao profesionalna djelatnost)***

Molim gore navedeni Naslov za izdavanje Rješenja temeljem odredbe članka 184. i 185. Zakona o socijalnoj skrbi (*Narodne novine, 157/13,152/14, 99/15, 52/16*) o ispunjavanju minimalnih uvjeta za pružanje socijalnih usluga koje pružaju fizičke osobe kao profesionalnu djelatnost - **u Obiteljskom domu** za :

IME I PREZIME: _____

(predstavnik/ca obiteljskog doma)

DATUM ROĐENJA/OIB: _____

ADRESA: _____

TELEFON/MOB: _____

STRUČNA SPREMA: _____

(predstavnik/ca obiteljskog doma)

PROSTOR ZA SMJEŠTAJ STARIJIH OSOBA U VLASNIŠTVU/ZAKUPU: _____

KATEGORIJA KORISNIKA (zaokružiti samo jednu kategoriju korisnika):

- a) Stariji i nemoćni (pokretni, polupokretni, nepokretni)
- b) Psihički bolesne odrasle osobe
- c) Djeca s poremećajima u ponašanju
- d) Djeca i odrasle osobe žrtve obiteljskog nasilja
- e) Djeca i odrasle žrtve trgovanja ljudima
- f) Djeca i mladež i odrasle osobe s tjelesnim/mentalnim oštećenjima
- g) Ovisnici o alkoholu i drugim opojnim sredstvima

KAPACITET OBITELJSKOG DOMA(broj osoba) _____

(potpis podnositelja zahtjeva)

UZ ZAHTJEV OBAVEZNO PRILOŽITI:

1. Preslika **Osobne iskaznice** ili **Uvjerenje o prebivalištu** budućeg predstavnika Obiteljskog Doma
2. Preslika **Domovnice** budućeg predstavnika Obiteljskog doma
3. **Dokaz o završenoj stručnoj spremi** (svjedodžba) budućeg predstavnika Obiteljskog Doma
4. **Uvjerenje o OIB-u za obiteljski dom.**
5. **Uvjerenje o nezaposlenosti za predstavnika obiteljskog doma** sa Hrvatskog zavoda za zapošljavanje ili **Izjava o nezaposlenosti** (ovjerenjena kod javnog bilježnika) budućeg predstavnika Obiteljskog doma
6. **Dokaz o zdravstvenoj sposobnosti** za sve zaposlene za obavljanje predmetne djelatnosti (potvrda medicine rada)
7. **Potvrda da se ne vodi istražni ili kazneni postupak**, te **Potvrda o nekažnjavanju**, ne starija od 6 mjeseci, za budućeg predstavnika Obiteljskog Doma
8. **Potvrda nadležnog Centra za socijalnu skrb** da podnositelj zahtjeva nije lišen poslovne sposobnosti
9. **Pisana izjava o pristanku** na pružanje usluga Obiteljskog doma od strane svih punoljetnih članova koje stanuju u obiteljskom domu predstavniku Obiteljskog doma (ovjerenjena kod javnog bilježnika)
10. **Pisana izjava** budućeg predstavnika Obiteljskog doma, ovjerenjena kod javnog bilježnika, da će zaposliti potreban broj radnika sukladno Pravilniku o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (Narodne novine br. 40/14, 66/15)
11. **Dokaz o raspolaganju prostorom za obavljanje poslova obiteljskog doma –** (Vlasnički list, Izvadak iz zemljišne knjige ili Ugovor o zakupu prostora (ako je stranka u zakupu) sklopljen u trajanju od najmanje 3 godine, odnosno najmanje 2,5 godine od dana početka pružanja usluga). Ukoliko je vlasnik prostora ujedno član obitelji, a nije predstavnik obiteljskog doma potrebno je priložiti njegovu pisanu Izjavu o suglasnosti da se u objektu pružaju usluge obiteljskog doma, ovjerenu kod javnog bilježnika.
12. **Dokaz o građevini** (Građevinska dozvola, Uvjerenje o uporabi ili Uporabna dozvola)
13. **Tlocrt prostora** odnosno objekta u kojem će se pružati usluge Obiteljskog doma izrađen od ovlaštene pravne osobe
14. **Atesti** o ispravnosti elektroinstalacija, plina ili drugog načina grijanja, dimovodnih kanala, gromobrantska instalacija, vode.