



CENTAR ZA POMOĆ U KUĆI  
MEĐIMURSKE ŽUPANIJE

USTANOVA SOCIJALNE SKRBI  
Dr. Ivana Novaka 38, Čakovec  
OIB: 23336781267  
W: www.cpukmz.hr  
M: info@pomocukuci-mz.eu  
T: +385 99 209 2613

## ZAHTJEV ZA PRUŽANJEM USLUGE – 2025. godina

1. Ime i prezime korisnika usluge (ime oca/majke) \_\_\_\_\_

2. OIB \_\_\_\_\_

3. Adresa \_\_\_\_\_

4. Datum i mjesto rođenja \_\_\_\_\_

5. Državljanstvo \_\_\_\_\_

6. Broj telefona(fiksni telefon ili mobitel) \_\_\_\_\_

7. Bračno stanje \_\_\_\_\_

8. Zvanje \_\_\_\_\_

9. Podaci o kontakt osobi – ime i prezime, broj telefona (osoba s kojom se može kontaktirati u slučaju potrebe)

\_\_\_\_\_

10. Funkcionalna očuvanost (pokretan, polupokretan, nepokretan)

\_\_\_\_\_



CENTAR ZA POMOĆ U KUĆI  
MEĐIMURSKE ŽUPANIJE

USTANOVA SOCIJALNE SKRBI  
Dr. Ivana Novaka 38, Čakovec  
OIB: 23336781267  
W: www.cpukmz.hr  
M: info@pomocukuci-mz.eu  
T: +385 99 209 2613

**11. Podaci o obiteljskom liječniku (ime i prezime, broj telefona, adresa, naziv ustanove)**

\_\_\_\_\_

**12. Zdravstveno stanje - \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

(molimo priložiti i liječničku dokumentaciju ukoliko je moguće)

**13. Oblici pomoći u kući – ( molimo navesti niže potrebe)**

- organiziranje prehrane – nabava i dostava toplih obroka- navesti broj potrebnih obroka na tjednoj bazi - \_\_\_\_\_

- obavljanje kućnih poslova – navesti broj potrebnih sati/usluga na tjednoj bazi –

\_\_\_\_\_

- održavanje osobne higijene - navesti broj potrebnih sati/usluga na tjednoj bazi –

\_\_\_\_\_

- zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba – navesti broj potrebnih sati/usluga na tjednoj bazi-

\_\_\_\_\_

**14. Potreban datum početka pružanja usluge \_\_\_\_\_**

Datum predavanja zahtjeva; \_\_\_\_\_

Potpis \_\_\_\_\_