

Ali vam kdo zagotavlja preživljanje na drug način:	DA, KDO.....	NE
Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine:	DA	NE
Podatki o nepremičnini (katastrska občina, številka vložka, parcelna številka):		

II. PODATKI O ZAKONCU OZIROMA ZUNAJZAKONSKEM PARTNERJU INVALIDNE OSEBE

Ime in priimek	EMŠO	Državljanstvo	Naslov prebivališča	
Ali je v institucionalnem varstvu v socialno varstvenem zavodu:			DA	NE
Ali je upravičen do pomoči družini na domu:			DA	NE
Ali prejema dodatek za pomoč in postrežbo:			DA	NE
Ali ima pravico do preživljanja iz drugega naslova:			DA	NE
Ali je lastnik/solastnik nepremičnine:			DA	NE
Podatki o nepremičnini (katastrska občina, številka vložka, parcelna številka):				

III. PODATKI O DRUGIH DRUŽINSKIH ČLANIH INVALIDNE OSEBE

Ime in priimek	EMŠO	Državljanstvo	Naslov prebivališča

Ali je kdo od družinskih članov v celodnevnem institucionalnem varstvu? Kdo?

Ime in priimek:

VI. PODATKI O ZAVEZANCIH INVALIDNE OSEBE

Ime in priimek	Datum rojstva	Državljanstvo	Naslov prebivališča	Razmerje do invalidne osebe

V. PODATKI O MATERIALNEM STANJU INVALIDNE OSEBE

Ime in priimek:

OPOZORILO: v spodnji tabeli **označite (obkrožite) DA ali NE** glede na to, ali ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejemke ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. V primeru prejete plače oziroma drugih prejemkov iz dela morate obvezno vpisati tudi naziv in naslov delodajalca!

A. DOHODKI IN PREJEMKI prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
Šifra				Šifra			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov):				DA	NE	
	Prejemki po predpisih po ZPIZ:			180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
121	– pokojnina	DA	NE	192	Posredno ugotovljeni dohodki in Prejemki	DA	NE
122	– drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)	DA	NE	_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE	_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE	_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE	_40	Prejemki prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE	_50	Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE	311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti: - KD	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE	312	- dobiček	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	320	Dohodek iz dejavnosti	DA	NE
B. OBČASNI DOHODKI prejeti v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
440	Dividende	DA	NE				
450	Dediščine	DA	NE				
460	Dobiček iz kapitala	DA	NE				
470	Drugo, kaj:						
C. ODHODKI							
	Izplačane preživninske Obveznosti	DA	NE				

VI. PODATKI O MATERIALNEM STANJU ZAKONCA OZIROMA ZUNAJZAKONSKEGA PARTNERJA INVALIDNE OSEBE

Ime in priimek:

OPOZORILO: v spodnji tabeli označite (obkrožite) DA ali NE glede na to, ali ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejeme ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. V primeru prejete plače oz. drugih prejemkov iz dela morate obvezno vpisati tudi naziv in naslov delodajalca!

A. DOHODKI IN PREJEMKI <u>prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve</u>							
Šifra				Šifra			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov):					DA	NE
	Prejemki po predpisih po ZPIZ:			180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
121	– pokojnina	DA	NE	192	Posredno ugotovljeni dohodki in Prejemki	DA	NE
122	– drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE	_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE	_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE	_40	Prejemki prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE	_50	Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih, ...)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE	311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti: - KD	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE	312	- dobiček	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	320	Dohodek iz dejavnosti	DA	NE
B. OBČASNI DOHODKI <u>prejeti v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve te zahteve</u>							
440	Dividende	DA	NE				
450	Dediščine	DA	NE				
460	Dobiček iz kapitala	DA	NE				
470	Drugo, kaj:						
C. ODHODKI							
	Izplačane preživninske Obveznosti	DA	NE				

IZJAVA

Vlagatelj-ica/invalidna oseba oziroma zakonec/zunajzakonski partner/-ica vlagatelja/-ice/invalidne osebe izjavljam:

1. da so vsi podatki, ki sem jih navedel –la, resnični, točni in popolni;
2. da so navedeni vsi dohodki in prejemki invalidne osebe oz. zakonca ali osebe, s katero živi v dalj časa trajajoči življenjski skupnosti;
3. da sem seznanjen-a z določbo 33.člena Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki določa, da sem **takoj ali najpozneje v roku petnajstih dni po nastanku razlogov dolžan(-na) sporočiti** dejstva in okoliščine oziroma **vse spremembe**, ki vplivajo na pravico do oprostitve in njeno višino, da sem seznanjen-a z določbo 34.člena Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki določa, da sem v primeru lažnega prikazovanja in zamolčanja podatkov dolžan(-na) povrniti plačniku storitve vse stroške, ki so nastali v zvezi s priznanjem oprostitve, skupaj z zamudnimi obrestmi, in sicer od dneva, ko je bila pravica neupravičeno priznana;
4. da sem seznanjen-a z **določbami osmega odstavka 18.a člena in 100.c člena** Zakona o socialnem varstvu, ki določajo, da, če je invalidna oseba, ki uveljavlja oprostitve plačila pravic družinskega pomočnika, lastnik nepremičnine, se mu z odločbo o oprostitvi plačila lahko prepove odtujiti in obremeniti nepremičnino, katere lastnik je, v korist občine, ki zanj financira pravice družinskega pomočnika, le v primeru izrecne zahteve občine, in če gre za občina tako zahtevo podati v roku 20 dni od prejema obvestila centra za socialno delo o tem, da vodi postopek, v katerem odloča o pravici do izbire družinskega pomočnika;
5. da dovoljujem, da center za socialno delo pridobi vse potrebne podatke in dokazila o mojih prejetih dohodkih, premoženju in drugih potrebnih vprašanjih, ki so vezana na odločanje o določitvi plačilne sposobnosti invalidne osebe, prispevka zavezancev oziroma oprostitve pri plačilu pravic družinskega pomočnika

in za svojo izjavo prevzemam-o vso materialno in kazensko odgovornost.

V/Na _____, dne _____ Podpis vlagatelja/-ice: _____
Podpis zakonca oziroma
zunajzakonskega partnerja/ice _____

CSD bo po uradni dolžnosti pridobil naslednje podatke oziroma dokazila iz uradnih evidenc:

- a) podatke o prejetih dohodkih in prejemkih (razen o prejeti plači in prejemkih iz dela) v zadnjih treh mesecih pred vložitvijo vloge za vsak mesec posebej oziroma v drugih obdobjih za invalidno osebo in zakonca oz. zunajzakonskega partnerja;
- b) podatke o katastrskem dohodku;
- c) podatke o obdavčljivem premoženju;
- d) dokazilo o prežिवninski obveznosti (dogovor o preživnini) in o izplačani preživnini v zadnjih treh mesecih pred vložitvijo vloge za vsak mesec posebej;
- e) podatke o nepremičnini po stanju iz zemljiškoknjižnega vpisa;
- f) druga dokazila, ki jih CSD potrebuje pri vodenju upravnega postopka.

Vlagatelj-ica/invalidna oseba oziroma zakonec/zunajzakonski partner/-ica vlagatelja/-ice/invalidne osebe mora priložiti naslednje:

- a) dokazilo o prejeti plači oz. drugih prejemkih iz dela;
- b) izjavo o šolanju za otroke starejše od 15 let (z vsemi podatki, ki jih bo uradna oseba potrebovala v nadaljevanju postopka);
- c) izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je invalidni osebi nekdo v celoti zavezal plačevati oskrbo v institucionalnem varstvu, oziroma izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je invalidni osebi nekdo zavezal plačevati oskrbo le delno ali zagotavljati oskrbo na domu;
- d) druga dokazila (npr. pogodba o dosmrtnem preživljanju, dogovor o preživljanju na drug način).

A2. IZPOLNI PRAVNA OSEBA

Naziv _____

Sedež _____

Matična št. _____

Davčna št _____

B. PODATKI O ZAKONCU OZIROMA ZUNAJZAKONSKEM PARTNERJU ZAVEZANCA

Ime in priimek	EMŠO	Državljanstvo	Naslov prebivališča	
Ali je v institucionalnem varstvu v socialno varstvenem zavodu:			DA	NE
Ali je upravičen do pomoči družini na domu:			DA	NE
Ali prejema dodatek za pomoč in postrežbo:			DA	NE
Ali ima pravico do preživljanja iz drugega naslova:			DA	NE
Ali je lastnik/solastnik nepremičnine:			DA	NE
Podatki o nepremičnini (katastrska občina, številka vložka, parcelna številka):				

C. PODATKI O DRUGIH DRUŽINSKIH ČLANIH ZAVEZANCA

Ime in priimek	EMŠO	Državljanstvo	Naslov prebivališča

Ali je kdo od družinskih članov v celodnevem institucionalnem varstvu? Kdo?

Ime in priimek: _____

D. PODATKI O MATERIALNEM STANJU ZAVEZANCA

Ime in priimek:

OPOZORILO: v spodnji tabeli označite (obkrožite) DA ali NE glede na to, ali ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejeme ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. V primeru prejete plače oz. drugih prejemkov iz dela morate obvezno vpisati tudi naziv in naslov delodajalca!

A. DOHODKI IN PREJEMKI prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
Šifra				Šifra			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov):					DA	NE
	Prejemki po predpisih po ZPIZ:			180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
121	– pokojnina	DA	NE	192	Posredno ugotovljeni dohodki in Prejemki	DA	NE
122	– drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE	_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE	_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE	_40	Prejemki prejete preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE	_50	Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih, ...)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE	311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti: - KD	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE	312	- dobiček	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	320	Dohodek iz dejavnosti	DA	NE
B. OBČASNI DOHODKI prejete v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
440	Dividende	DA	NE				
450	Dediščine	DA	NE				
460	Dobiček iz kapitala	DA	NE				
470	Drugo, kaj:						
C. ODHODKI							
	Izplačane preživninske Obveznosti	DA	NE				

E. PODATKI O MATERIALNEM STANJU ZAKONCA OZIROMA ZUNAJZAKONSKEGA PARTNERJA ZAVEZANCA

Ime in priimek zakonca oziroma zunajzakonskega partnerja:

OPOZORILO: v spodnji tabeli **označite (obkrožite) DA ali NE** glede na to, ali ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejemke ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. V primeru prejete plače oz. drugih prejemkov iz dela morate obvezno vpisati tudi naziv in naslov delodajalca!

A. DOHODKI IN PREJEMKI prejeti v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
Šifra				Šifra			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov):				DA	NE	
	Prejemki po predpisih po ZPIZ:			180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
121	– pokojnina	DA	NE	192	Posredno ugotovljeni dohodki in Prejemki	DA	NE
122	– drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)	DA	NE	_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE	_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE	_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE	_40	Prejemki prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE	_50	Drugo (bolniška izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE	311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti: - KD	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE	312	- dobiček	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE	320	Dohodek iz dejavnosti	DA	NE
B. OBČASNI DOHODKI prejeti v zadnjih 12 mesecih pred mesecem vložitve te zahteve							
440	Dividende	DA	NE				
450	Dediščine	DA	NE				
460	Dobiček iz kapitala	DA	NE				
470	Drugo, kaj:						
C. ODHODKI							
	Izplačane preživninske Obveznosti	DA	NE				

IZJAVA

Zavezanec/-ka oz. zakonec/zunajzakonski partner/-ica zavezanca/-ke izjavljam:

1. da so vsi podatki, ki sem jih navedel –la, resnični, točni in popolni;
2. do so navedeni vsi dohodki in prejemki zavezanca oz. zakonca ali osebe, s katero živi v dalj časa trajajoči življenjski skupnosti;
3. da sem seznanjen-a z določbami tretjega odstavka 1.člena Pravilnika in 28. člena Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki določajo, da **zavezanec, ki v skladu s predpisi o zakonski zvezi in družinskih razmerjih poskrbi za invalidno osebo tako, da jo vzame k sebi v preživljanje, je v celoti oproščen doplačila**, dokler ima **invalidno osebo** pri sebi v preživljanju in da, se šteje, da ima zavezanec **invalidno osebo** pri sebi v preživljanju, če ima **invalidna oseba** prijavljeno stalno prebivališče na naslovu zavezanca in tam tudi dejansko živi ter ima nižje dohodke kot zavezanec.
4. da sem seznanjen-a, določbo 33.člena Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki določa, da sem **takoj ali najpozneje v roku petnajstih dni po nastanku razlogov dolžan-na sporočiti** dejstva in okoliščine oziroma vse spremembe, ki vplivajo na pravico do oprostitve in njeno višino;
5. da sem seznanjen-a z določbo 34.člena Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, ki določa, da sem v primeru lažnega prikazovanja in zamolčanja podatkov dolžan(-na) povrniti plačniku pravic družinskega pomočnika vse stroške, ki so nastali v zvezi s priznanjem oprostitve, skupaj z zamudnimi obrestmi, in sicer od dneva, ko je bila pravica neupravičeno priznana.
6. da dovoljujem, da center za socialno delo pridobi vse potrebne podatke in dokazila o mojih prejetih dohodkih, premoženju in drugih potrebnih vprašanjih, ki so vezana na odločanje o oprostitvah pri plačilu storitve pomoč družini na domu

in za svojo izjavo prevzemam-o vso materialno in kazensko odgovornost.

V/Na _____, dne _____ Podpis zavezanca/-ke: _____
Podpis zakonca oziroma
zunajzakonskega partnerja/ice: _____

CSD bo po uradni dolžnosti pridobil naslednje podatke oziroma dokazila iz uradnih evidenc:

- a) podatke o prejetih dohodkih in prejemkih (razen o prejeti plači in prejemkih iz dela) v zadnjih treh mesecih pred vložitvijo vloge za vsak mesec posebej oziroma v drugih obdobjih za zavezanca in zakonca oz. zunajzakonskega partnerja;
- b) podatke o katastrskem dohodku;
- c) podatke o obdavčljivem premoženju;
- d) dokazilo o preživninski obveznosti (dogovor o preživnini) in o izplačani preživnini v zadnjih treh mesecih pred vložitvijo vloge za vsak mesec posebej;
- e) podatke o nepremičnini po stanju iz zemljiškoknjižnega vpisa;
- f) druga dokazila, ki jih CSD potrebuje pri vodenju upravnega postopka.

Vlagatelj-ica/zavezanec oziroma zakonec/zunajzakonski partner/-ica vlagatelja/-ice/zavezanca mora priložiti naslednje:

- a) dokazilo o prejeti plači oz. drugih prejemkih iz dela za zavezanca/ko in zakonca oz. zunajzakonskega partnerja/ice zavezanca/ke;
- b) izjavo o šolanju za otroke starejše od 15 let;
- c) izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je invalidni osebi v celoti zavezal plačevati oskrbo v institucionalnem varstvu, oziroma izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je invalidni osebi zavezal plačevati oskrbo le delno ali zagotavljati oskrbo na domu;
- d) druga dokazila (npr. pogodba o dosmrtnem preživljanju, dogovor o preživljanju na drug način).