

IV/NO

Ali je kdo na podlagi izvršljivega pravnega naslova/ pravnega posla zavezan k plačilu stroškov oskrbe/ institucionalnega varstva za vas v celoti:	DA, KDO	NE
Ali je kdo na podlagi izvršljivega pravnega naslova/pravnega posla zavezan plačevati oskrbo za vas le delno/zagotavljati oskrbo na domu:	DA, KDO	NE
Ali vam kdo zagotavlja preživljanje na drug način:	DA, KDO.....	NE
Ali ste lastnik/solastnik nepremičnine:	DA	NE
Podatki o nepremičnini (zadnje stanje zemljiškoknjižnega vpisa nepremičnine):		

II. PODATKI O ZAKONCU ALI ZUNAJZAKONSKEM PARTNERJU UPRAVIČENCA

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 (zadnje stanje zemljiškoknjižnega vpisa nepremičnine):			

III. PODATKI O DRUGIH DRUŽINSKIH ČLANIH UPRAVIČENCA

Ime in priimek	EMŠO	Državljanstvo	Naslov prebivališča

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

Obrazec IV/NO(zahteva za oprostitev plačila socialno varstvene storitve celodnevnega institucionalnega varstva, zahteva za oprostitev plačila nadomestne oblike bivanja in oskrbe izven mreže javne službe za upravičence do institucionalnega varstva)

Ime in priimek:

IV. PODATKI O ZAVEZANCIH

Ime in priimek	Datum rojstva	Državljanstvo	Naslov prebivališča	Razmerje do upravičenca

V. PODATKI O MATERIALNEM STANJU UPRAVIČENCA

Ime in priimek upravičenca:

OPOZORILO: v spodnji tabeli **označite (obkrožite) z DA ali NE**, če ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejemke ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. Če ste prejeli plačo ali druge prejemke 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			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov):		DA NE
	Prejemki po predpisih ZPIZ:		
121	– pokojnina		DA NE
122	Drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)		DA NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:		DA NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost		DA NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost		DA NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)		DA NE
150	Nagrada za rejnico		DA NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVDTPO		DA NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)		DA NE
180	Preživnina, nadomestilo preživnine		DA NE
192	Posredno ugotovljeni dohodki in prejemki		DA NE
_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)		DA NE
_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah		DA NE
_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)		DA NE
_40	Prejemki, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij		DA NE
_50	Drugo (bolniška, izplačana pri drugih izplačevalcih,...)		DA NE
311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti:	- KD	DA NE
312		- dobiček	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

VI. PODATKI O MATERIALNEM STANJU ZAKONCA ALI ZUNAJZAKONKEGA PARTNERJA UPRAVIČENCA
Ime in priimek zakonca ali zunajzakonskega partnerja:

OPOZORILO: v spodnji tabeli označite (obkrožite) z DA ali NE, če ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejemke ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. Če ste prejeli plačo ali druge prejemke 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			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov): _____	DA	NE
	Prejemki po predpisih ZPIZ:		
121	– pokojnina	DA	NE
122	Drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:		
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVDTPO	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek,invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE
180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
192	Posredno ugotovljeni dohodki in prejemki	DA	NE
_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
_40	Prejemki, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
_50	Drugo (bolniška, izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti:	- KD	DA
312		- dobiček	DA
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

Vlagatelj/-ica/upravičenec/-ka in zakonec/zunajzakonski partner/-ica vlagatelja/-ice/upravičenca/-ke izjavljam:

1. da so vsi podatki, ki sem jih navedel/-la, resnični, točni in popolni;
 2. da so navedeni vsi dohodki in prejemki upravičenca 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** nova dejstva in okoliščine oziroma **vse spremembe**, ki vplivajo na pravico do oprostitve in njeno višino **in da sem seznanjen-a z določbo** navedenega člena, **ki posebej za upravičenca-ko določa**, da je v primeru, ko je zaradi spremembe v višini periodičnih dohodkov in s tem spremembe v višini pokojnine ali dodatka za pomoč in postrežbo prejel-a tudi **poračun za nazaj, dolžan(-na) to v enkratnem znesku povrniti** zavezancem, oziroma plačnikom, ki so namesto mene v celoti ali delno plačevali storitev;
 4. 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;
 5. da sem seznanjen-a z določbo 100.b člena Zakona o socialnem varstvu, ki določa, da, če je uporabnik storitve, ki uveljavlja oprostitev plačila storitve institucionalnega varstva, lastnik nepremičnine, se mu z odločbo o oprostitvi plačila prepove odtujiti in obremeniti nepremičnino, katere lastnik je, v korist občine, ki zanj financira institucionalno varstvo;
- in za svojo izjavo prevzamam/-o vso materialno in kazensko odgovornost.**

V/Na _____, dne _____ Podpis vlagatelja/-ice: _____

Podpis zakonca

ali zunajzakonskega partnerja/ice : _____

CSD bo po uradni dolžnosti pridobil naslednje podatke in 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 upravičenca in zakonca ali 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) potrebne podatke iz zemljiškoknjižnega vpisa;
- f) druga dokazila, ki jih CSD potrebuje pri vodenju postopka.

Upravičenec mora priložiti naslednja dokazila:

- a) dokazilo o prejeti plači ali drugi prejemki iz dela;
- b) dogovor o izvajanju storitve;
- c) izjavo o šolanju za otroke, starejše od 15 let (kje se šolajo);
- d) izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je upravičencu nekdo v celoti zavezal plačevati oskrbo v institucionalnem varstvu, ali izvršljivi pravni naslov ali pravni posel, na podlagi katerega se je upravičencu nekdo zavezal plačevati oskrbo le delno ali zagotavljati oskrbo na domu;
- e) druga dokazila (npr. pogodba o dosmrtnem preživljanju, dogovor o preživljanju na drug način).

Opombe CSD:

DRUGI DEL

A. PODATKI O ZAVEZANCU

Za vsakega zavezanca izpolnite svoj list!

A1. IZPOLNI FIZIČNA OSEBA

Ime in priimek zavezanca: _____

EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Državljanstvo: _____

Stalno prebivališče: _____

kraj, ulica in hišna številka

--	--	--	--	--

številka pošte

ime pošte

občina

Začasno prebivališče: _____

kraj, ulica in hišna številka

--	--	--	--	--

številka pošte

ime pošte

občina

Ali ste v institucionalnem varstvu v socialno varstvenem zavodu:.....	DA	NE
Ali ste upravičeni do pomoči družini na domu:	DA	NE
Ali prejimate dodatek za pomoč in postrežbo:	DA	NE
Ali imate pravico do preživljanja iz drugega naslova:	DA	NE
Ali upravičencu plačujete preživnino:	DA	NE
Ali upravičencu zagotavljate preživljanje na drug način:	DA, KAKO	NE
Ali ste se z izvršljivim pravnim naslovom/pravnim poslom zavezali k plačilu stroškov oskrbe/institucionalnega varstva v celoti:	DA, ZA KOGA	NE
Ali ste se z izvršljivim pravnim naslovom/pravnim poslom zavezani plačevati oskrbo le delno/zagotavljati oskrbo na domu:	DA, ZA KOGA	NE
Ali ste pridobili lastninsko pravico na nepremičnini upravičenca:	DA	NE
Na kakšen način:		
Podatki o nepremičnini (zadnje stanje zemljiškoknjižnega vpisa nepremičnine):		

A2. IZPOLNI PRAVNA OSEBA

Naziv _____ Sedež _____

Matična št. _____ Davčna št. _____

B. PODATKI O ZAKONCU ALI 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 (zadnje stanje zemljiškoknjižnega vpisa nepremičnine):				

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 zavezanca: _____

OPOZORILO: v spodnji tabeli **označite (obkrožite) z DA ali NE**, če ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejeme ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. Če ste prejeli plačo ali druge prejeme 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			
110	Plača in prejemi iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov): _____	DA	NE
	Prejemki po predpisih ZPIZ:		
121	– pokojnina	DA	NE
122	Drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek, invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE
180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
192	Posredno ugotovljeni dohodki in prejemi	DA	NE
_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
_40	Prejemki, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
_50	Drugo (bolniška, izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti:	- KD	DA
312		- dobiček	DA
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

IV/NO**E. PODATKI O MATERIALNEM STANJU ZAKONCA ALI ZUNAJZAKONSKEGA PARTNERJA ZAVEZANCA**

Ime in priimek zakonca oz. zunajzakonskega partnerja: _____

OPOZORILO: v spodnji tabeli označite (obkrožite) z DA ali NE, če ste v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve te zahteve prejeli navedene dohodke in prejemke ali občasne dohodke ali pa ste imeli navedene odhodke. Če ste prejeli plačo ali druge prejemke 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			
110	Plača in prejemki iz dela (plača, nadomestilo plače-bolniška, stimulacije in bonitete): Delodajalec (naziv in naslov): _____	DA	NE
	Prejemki po predpisih ZPIZ:		
121	– pokojnina	DA	NE
122	Drugo (invalidnina, varstveni dodatek, odpravnina, oskrbnina,...)	DA	NE
	Prejemki po predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti:	DA	NE
131	– denarno nadomestilo za brezposelnost	DA	NE
132	– denarna pomoč za brezposelnost	DA	NE
140	Prejemki po predpisih o družinskih prejemkih (porodniška, starševski dodatek)	DA	NE
150	Nagrada za rejnico	DA	NE
160	Nadomestilo za invalidnost po ZDVRTPO	DA	NE
170	Prejemki po »vojnih« zakonih (veteranski, invalid. dodatek,invalidnina, oskrbnina, ...)	DA	NE
180	Preživnina, nadomestilo preživnine	DA	NE
192	Posredno ugotovljeni dohodki in prejemki	DA	NE
_10	Dohodki iz premoženja (udeležba pri dobičku, najemnine)	DA	NE
_20	Prejemki, doseženi z opravljanjem storitev in poslov po pogodbah in na drugih podlagah	DA	NE
_30	Dohodki iz premoženjskih pravic (avtorske pogodbe)	DA	NE
_40	Prejemki, prejeti preko študentskih ali mladinskih organizacij	DA	NE
_50	Drugo (bolniška, izplačana pri drugih izplačevalcih,...)	DA	NE
311	Dohodek iz kmetijske dejavnosti:	- KD	DA
312		- dobiček	DA
320	Dohodek iz dejavnosti		DA
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 in 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 prejemi zavezanca in 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** nova dejstva in okoliščine oziroma **vse spremembe**, ki vplivajo na pravico do oprostitve in njeno višino;
4. 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;

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

V/Na _____, dne _____

Podpis zavezanca/-ke: _____

Podpis zakonca

ali zunajzak. partnerja/ice : _____

CSD bo po uradni dolžnosti pridobil naslednje podatke in 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 ali v drugih obdobjih za upravičenca in zakonca ali 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) druga dokazila, ki jih CSD potrebuje pri vodenju postopka.

Zavezanec mora priložiti naslednja dokazila:

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

Opombe CSD:

IV/NO

PRILOGA K OBRAZCU IV/NO

**IZPOLNI UPRAVIČENEC/-KA DO CELODNEVNEGA INSTITUCIONALNEGA
VARSTVA, KI NIMA LASTNIH SREDSTEV**

IZJAVA

Upravičenec/-ka izjavljam, da nimam sredstev za plačilo storitve celodnevnega institucionalnega varstva in nimam sredstev za kritje drobnih osebnih potreb, zato prosim plačnika storitve, da mi zagotovi sredstva za kritje drobnih osebnih potreb v višini 20 odstotkov osnovnega zneska minimalnega dohodka.

V/Na _____, dne _____ Podpis upravičenca/-ke: _____