

**DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE LOVRET,
SPLIT**

STARČEVIĆEVA 19 - 21000 SPLIT
TEL. 021/329-200; FAX: 021/329-205

UPITNIK ZA SMJEŠTAJ U DOM LOVRET

1. IME I PREZIME (djevojačko) _____
2. IME OCA I MAJKE _____
3. OIB _____
4. DATUM ROĐENJA _____ MJESTO _____
5. ADRESA _____
TELEFON _____
6. STAMBENI PROSTOR: A) KUĆA - STAN
B) STANARSKO PRAVO
C) SUSTANAR
D) PODSTANAR
E) BEZ STANA
7. BRAČNO STANJE: A) NEOŽENJEN - NEUDANA
B) OŽENJEN - UDANA
C) UDOVAC - UDOVICA
D) RAZVEDEN - RAZVEDENA
8. BROJ DJECE _____ BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA _____
9. ODNOSI SA OBITELJI : A) DOBRI B) POREMEĆENI

10. BROJEVI TELEFONA NAJUŽIH ČLANOVA OBITELJI:

11. ZANIMANJE _____

12. ŠKOLSKA SPREMA _____

13. VRSTA MIROVINE: a) starosna, b) obiteljska, c) invalidska, d) nema mirovinu

IZNOS MIROVINE _____

14. TKO JE OBVEZNIK PLAĆANJU RAZLIKE SMJEŠTAJA:

15. RODITELJ: 1. poginulog branitelja 2. nestalog branitelja 3. zatočenog branitelja,

4. HRVI 5. ništa od navedenog (ZAOKRUŽI)

16. ZDRAVSTVENO STANJE: A) POKRETAN
B) POKRETAN UZ POMAGALO
C) NEPOKRETAN
D) OŠTEĆEN SLUH
E) KRONIČNE BOLESTI
F) SLABOVIDNOST, SLJEPĆA

17. RAZLOZI SMJEŠTAJA _____

18. KOJIM AKTIVNOSTIMA STE SKLONI? A) PJEVANJE
B) RECITACIJA I GLUMA
C) LIKOVNA UMJETNOST
D) RUČNI RAD
E) OSTALO

MJESTO I DATUM _____

VLASTORUČNI POTPIS