**GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA LABIN**

**KATURI 17, 52220 LABIN**

|  |
| --- |
| **UPUTNICA ZA HUMANITARNU POMOĆ** |
| **Prezime i ime korisnika****Datum rođenja** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Adresa stanovanja** (ulica i broj)(poštanski broj, mjesto)**Broj članova domaćinstva****Vrsta pomoći****Uputitelj** (naziv ustanove, prezime i ime uputitelja)**Datum** |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Pomoć u hrani i higijenskim potrepštinama**  |
|  |  | Jednokratna (interventna) |
|  |  | Jednom mjesečno, narednih \_\_\_\_ mjeseci |
|  |  | 4 puta godišnje |
|  | **Pomoć u odjeći, obući, posteljini i sl.**  |
|  | **Pomoć u namještaju ili opremanju doma** |
|  | **Pomoć prilikom hospitalizacije ili upućenja u ustanovu** |
|  | **Pomoć u opremanju djeteta (bon)** |
|  | **Ostalo – navesti:**  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 |

Napomena: Uputnicu molimo poslati na gdcklabin@gmail.com, ili je dati korisniku da je ponese sa sobom.