\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *ime i prezime roditelja*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *adresa roditelja*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *OIB*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *telefon/mobitel*

 **OPĆINA CESTICA**

 **Dravska 1a**

 **42208 Cestica**

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ ZA NOVOROĐENO DIJETE**

Podnosim Zahtjev za ostvarenje novčane potpore za novorođeno dijete za:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ž M

 *ime i prezime djeteta zaokružite spol djeteta*

rođenog dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *datum mjesto*

Uz zahtjev prilažem:

1. Kopije osobnih iskaznica oba roditelja
2. Prijavu prebivališta za novorođeno dijete
3. Rodni list djeteta ili izvadak iz matice rođenih
4. Ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NAPOMENA:** Ovime izjavljujem da sam suglasan/a s korištenjem i obradom mojih i djetetovih osobnih podataka u svrhu ostvarenja novčane potpore za novorođeno dijete.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *mjesto datum vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva*