

OPĆINA PROLOŽAC

Trg Dr. Franje Tuđamana 1
21 264 Proložac

ZAHTJEV ZA ISPLATU NAKNADE ZA NOVOROĐENO DIJETE

Podnositelj zahtjeva:

Ime i prezime: _____

Adresa prebivališta: _____

OIB: _____

Broj telefona/mobitela: _____

E-mail (ako postoji): _____

Podaci o novorođenom djetetu:

Ime i prezime djeteta: _____

Datum rođenja: _____

Mjesto rođenja: _____

Redni broj djeteta u obitelji (npr. prvo, drugo dijete...): _____

Podaci o drugom roditelju (ako je primjenjivo):

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Adresa prebivališta (ako je različita): _____

Broj računa za isplatu (IBAN): _____

(naziv banke: _____)

Prilozi (obavezno priložiti preslike dokumenata):

- ☐ Preslika rodnog lista djeteta
- ☐ Preslika rodnih listova ostale djece (ukoliko je u obitelji više djece)
- ☐ Preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva
- ☐ Potvrda o prebivalištu oba roditelja (ne starija od 6 mjeseci)
- ☐ Potvrda o prebivalištu za dijete za koje se predaje Zahtjev
- ☐ Potvrda o IBAN-u

Izjava podnositelja:

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da su svi navedeni podaci istiniti te da za isto dijete nisam podnio zahtjev za naknadu u drugoj općini/gradu.

U _____, dana _____ godine.

Potpis podnositelja zahtjeva: _____