

PODNOŠITELJ:

IME i PREZIME:

Adresa stanovanja:

OIB _____

Tel./ mobitel _____

OPĆINA KONAVLE

Upravni odjel za opće poslove,
mjesnu samoupravu i društvene
djelatnosti

20210 CAVTAT

Trumbićev put 25

ZAHTJEV

ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NAKNADU ZA NOVOROĐENO DIJETE

IME i PREZIME djeteta _____, spol: Ž M

datum rođenja _____, prebivalište: _____.

Ime i prezime majke _____, OIB _____.

Ime i prezime oca _____, OIB _____.

Podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na naknadu za novorođeno dijete i uz zahtjev prilažem (upisati X u odgovarajuću kućicu):

<input type="checkbox"/>	- Izvadak iz matice rođenih za novorođeno dijete (preslika)
<input type="checkbox"/>	- preslike osobne iskaznice oba roditelja
<input type="checkbox"/>	- uvjerenje o prijavljenom prebivalištu novorođenog djeteta u Općini Konavle ukoliko jedan od roditelja nema stalno prebivalište u Općini Konavle
<input type="checkbox"/>	- presliku kartice tekućeg računa i IBAN majke / oca na koji će se uplatiti naknada IBAN _____

IZJAVA:

Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost. Suglasan/na sam da Općina Konavle, Upravni odjel za opće poslove, mjesnu samoupravu i društvene djelatnosti prikuplja i obrađuje gore navedene osobne podatke i prosljeđuje ih trećoj strani u svrhu priznavanja traženog prava iz Programa socijalno zdravstvenih potreba u 2017. („Službeni glasnik općine Konavle“, broj 12/16).

Potpis podnosioca:

U _____, _____ 2017.g.
