

\_\_\_\_\_ (ime i prezime roditelja podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_ (adresa)

\_\_\_\_\_ (telefon, mobitel)

OIB roditelja

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OPĆINA JAKŠIĆ  
Osječka 39, Jakšić  
Jedinstveni upravni odjel

### ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NOVČANU POMOĆ ZA NOVOROĐENO DIJETE

Molim da mi se prizna pravo na novčanu pomoć za novorođeno dijete:

\_\_\_\_\_, rođeno dana \_\_\_\_\_.

Osim navedenog djeteta u kućanstvu živim s djetetom/djecom i to:

1. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja novčane pomoći za novorođeno dijete. Isti će se obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti.

U Jakšiću, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja podnositelja zahtjeva)

Sukladno Uredbi o zaštiti osobnih podataka („SL EU L119”), svojim potpisom dajem izričitu privolu da sam suglasan/a da se moji osobni podaci upotrijebe u svrhu postupanja po Zahtjevu.