
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

(adresa)

Šenkovec, _____
(datum)

OPĆINA ŠENKOVEC
Šenkovec, J.Bedekovića 11

PREDMET: Novčana pomoć roditeljima za novorođeno dijete – zahtjev

Kao roditelj/skrbnik _____ rođ. _____,
(ime i prezime djeteta) (datum rođenja djeteta)

molimo da mi priznate pravo na novčanu pomoć za novorođeno dijete, sukladno Odluci o ostvarivanju prava na novčanu pomoć roditeljima za novorođeno dijete.

Suglasan sam da mi se novčana pomoć isplati na tekući račun banke _____.

S poštovanjem,

(potpis)

Prilozi:

1. Kopija rodnog lista djeteta
2. Potvrda o prebivalištu roditelja/skrbnika
3. IBAN tekućeg računa