

**REPUBLIKA HRVATSKA BRODSKO-POSAVSKA ŽUPANIJA**

**OPĆINA BEBRINA**

OIB: 52630455645

Bebrina 81, 35254 Bebrina

e-mail: opcina@bebrina.hr

……………………………………

Ime i prezime podnositelja zahtjeva

…………………………………….

Adresa

**PREDMET: Zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete**

Temeljem članka 5. Odluke o naknadi za rođenje djeteta u 2019. godini („Službeni vjesnik Brodsko-posavske županije“ broj 22/2018 podnosim zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rođeno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ s prebivalištem na adresi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zahtjev podnosim za \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dijete.

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni. Dajem dobrovoljnu privolu Upravi groblja da prikuplja i obrađuje moje osobne podatke (ime i prezime, osobni identifikacijski broj, adresu, broj telefona, podatke s osobne iskaznice) u skladu sa zakonskim i podzakonskim aktima isključivo u svrhu obrade radi utvrđivanja prava na naknadu za novorođenče.

U Bebrini,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. godine

Potpis podnositelja zahtjeva

…………………………….

Zahtjevu prilažem:

1. Preslika osobnih iskaznica oba roditelja
2. Uvjerenje o prebivalištu djeteta
3. Rodni list za novorođeno dijete
4. Rodni listovi za ostalu djecu (ukoliko je primjenjivo)
5. Potvrda o nepostojanju dugovanja prema općini Bebrina
6. Preslika tekućeg računa