
Ime i prezime oba roditelja

Adresa stanovanja

Telefon

OPĆINA RAŽANAC
UPRAVNI ODJEL ZA
OPĆE I PRAVNE
POSLOVE I JAVNU
NABAVU
Ražanac XVII 61
23248 Ražanac

**Zahtjev za isplatu ____ rate prava na novčanu naknadu
roditeljima novorođenog djeteta na temelju sklopljenog ugovora**

(KLASA: _____, URBROJ: _____)

Ime, prezime, OIB i datum rođenja djeteta

Sukladno Ugovoru o isplati jednokratne pomoći roditeljima novorođene djece, članak 3.,
zahtjevu prilažem:

1. Uvjerenje o prebivalištu oba roditelja odnosno posvojitelja koji podnose zahtjev
2. Uvjerenje o prebivalištu za dijete za koje se traži novčana naknada

(potvrde ne smiju biti izdane ranije od mjesec dana prije dospijeca obroka za koje se predaje)

** U slučaju promjene IBAN računa za vrijeme isplata preostalih vrata, korisnik novčane
naknade dužan je dostaviti presliku kartice računa*

Ražanac, _____
datum

potpis podnositelja zahtjeva