|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **(ime i prezime podnositelja zahtjeva)** |  |  |
|  |  |  |
| **(adresa prebivališta)** |  |  |
|  |  |  |
| **(OIB)** |  |  |
|  |  |  |
| **(kontakt telefon, mobitel)** |  |  |

**ZAHTJEV**

**ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NOVČANU POMOĆ**

**RODITELJIMA ZA NOVOROĐENO DIJETE**

Molim da mi se prizna pravo na novčanu pomoć za novorođeno dijete, sukladno Odluci o ostvarivanju prava na novčanu pomoć roditeljima za novorođeno dijete („Službeni vjesnik Varaždinske županije, broj 19/18).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Novčana pomoć za dijete |  | rođeno |  |
|  | **(ime i prezime djeteta)** |  | **(dan, mjesec i godina rođenja)** |

|  |  |
| --- | --- |
| sa prijavljenim prebivalištem u |  |
|  | **(adresa prebivališta djeteta)** |

Osim navedenog djeteta, u zajedničkom kućanstvu **živim s ostalom mojom malodobnom djecom (do 18. godine)** i to:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | , |  |
|  | **Ime i prezime djeteta (ime oca ili majke)** |  | **(OIB)** |
| 2. |  | , |  |
|  | **Ime i prezime djeteta (ime oca ili majke)** |  | **(OIB)** |
| 3. |  | , |  |
|  | **Ime i prezime djeteta (ime oca ili majke)** |  | **(OIB)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| U Sračincu, |  |  |  |
|  | **(datum podnošenja zahtjeva)** |  | **(potpis podnositelja zahtjeva)** |
|  |  |  |  |

**POPIS DOKUMENATA KOJE JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV:**

1. Preslika osobne iskaznice oba roditelja,
2. Izvadak iz matice rođenih ili rodni list za novorođeno dijete,
3. Uvjerenje o prebivalištu za svu djecu navedenu u zahtjevu (uključujući i novorođeno dijete),
4. Potvrdu da pravo na novorođeno dijete nije ostvareno u drugoj općini ili gradu (ukoliko jedan od roditelja ima prijavljenu adresu prebivališta izvan Općine Sračinec,
5. Preslika porezne kartice podnositelja zahtjeva.

**Isplata novčane pomoći neće se izvršiti u slučaju bilo kojeg netočnog ili nepotpunog podatka, odnosno u slučaju da uz zahtjev nisu priloženi svi traženi dokumenti.**