



GRAD BAKAR
Upravni odjel za lokalnu samoupravu i društvene djelatnosti
Primorje 39
51222 Bakar
051 455 710

Zahtjev za ostvarivanje prava na subvenciju dojenačke prehrane

Opći podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime _____

OIB _____

Datum rođenja _____

Točna adresa _____

Telefon/mobitel _____

E-mail _____

Popunjavanjem podataka o elektroničkoj pošti dajem suglasnost da se rješenje dostavi putem e-maila.

Ime i prezime djeteta _____

OIB _____

Datum rođenja _____

Ljekarna _____

Omom zahtjevu prilažem (obvezno):

1. potvrdu pedijatra o potrebi adaptirane prehrane za dijete

U Bakru, _____

Vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva

Potpisivanjem ovog zahtjeva izjavljujem da su svi moji osobni podaci navedeni u ovom zahtjevu ispravni i pristajem na korištenje i obradu osobnih podataka potrebnih za rješavanje ovog zahtjeva a sve sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe u o zaštiti osobnih podataka (NN br. 42/18).