



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

**Zahtjev za isplatu jednokratne novčane pomoći za opremu novorođenog djeteta**

Opći podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime \_\_\_\_\_  
OIB \_\_\_\_\_  
Datum rođenja \_\_\_\_\_  
Točna adresa \_\_\_\_\_  
Telefon/mobitel \_\_\_\_\_  
Banka i broj računa za isplatu \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

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

Podnosim zahtjev za isplatu jednokratne novčane pomoći za opremu novorođenog djeteta:

Ime i prezime novorođenog djeteta \_\_\_\_\_  
OIB \_\_\_\_\_  
Datum rođenja \_\_\_\_\_  
Broj uzdržavane djece u obitelji \_\_\_\_\_

Podaci o uzdržavanoj djeci u obitelji:

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_  
OIB \_\_\_\_\_  
Datum rođenja \_\_\_\_\_

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_  
OIB \_\_\_\_\_  
Datum rođenja \_\_\_\_\_

Ime i prezime djeteta

---

OIB

---

Datum rođenja

---

Ovom zahtjevu prilažem:

1. Presliku uvjerenja o prebivalištu za novorođeno dijete;
2. Presliku uvjerenja o prebivalištu za podnositelja zahtjeva ili presliku osobne iskaznice;
3. Presliku kartice tekućeg računa na koji će se novčana pomoć doznačiti.

U Bakru, \_\_\_\_\_

---

*Vlastoručni potpis podnositelja 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).*