
(ime i prezime podnositelja zahtjeva - roditelja)

(adresa prebivališta)

(OIB)

(kontakt telefon / mobitel /e-mail)

Lastovo, _____

(datum podnošenja zahtjeva)

OPĆINA LASTOVO
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL
DOLAC 3, LASTOVO

PREDMET: Zahtjev za jednokratnu pomoć za novorođenče

Temeljem Odluke o isplati jednokratne pomoći za novorođenčad ponosimo Vam
Zahtjev za isplatu jednokratne pomoći za _____ novorođeno dijete
(prvo, drugo, treće...)

_____, rođenog/e u _____,

(ime i prezime djeteta) (mjesto i datum rođenja)

_____.

(OIB)

Broj tekućeg računa za uplatu jednokratne pomoći je _____

(IBAN)

otvoren kod _____.

(naziv banke)

Potpisom ovog Zahtjeva podnositelji zahtjeva daju izričitu privolu Općini Lastovo da može poduzimati radnje vezane uz obradu njihovih osobnih podataka navedenih u ovom Zahtjevu, a Općina Lastovo se obvezuje koristiti podatke samo u svrhu za koju su namijenjeni, uz poštivanje odredbi Zakona o zaštiti osobnih podatak.

Podnositelji Zahtjeva potvrđuju da su prije potpisa ovog Zahtjeva obaviješteni o namjeri korištenja osobnih podataka, a ovom izjavom daju privolu na takvu obradu.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujemo da sa svojim djetetom živimo na području Općine Lastovo i svojim potpisom potvrđujemo da su navedeni podaci istiniti te ih kao takve vlastoručno potpisujemo.

(potpis)

(potpis)

U privitku:

- preslika Izvatka iz matice rođenih ili Rodnog lista za novorođeno dijete
- preslika osobne iskaznice roditelja - podnositelja zahtjeva