



**OPĆINA
BIBINJE**

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

(adresa stanovanja)

(telefon)

(tekući račun i naziv banke podnositelja zahtjeva)

OIB (podnositelja zahtjeva)

NAPOMENA: Podnositelj
zahtjeva može biti
isključivo jedan od roditelja
novorođenog djeteta

ZAHTJEV ZA OSTVARENJE PRAVA NA NOVČANU POMOĆ ZA NOVOROĐENO DIJETE

Molim da mi se odobri pravo na novčanu pomoć za novorođeno djetete što je regulirano
Odlukom Općine Bibinje („Službeni glasnik Općine Bibinje“ 01/18)
za dijete: _____

rođeno: _____

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

1. Osobna iskaznica podnositelja zahtjeva - fotokopija
2. Uvjerenje o prebivalištu za novorođeno dijete (MUP- PU Zadarska)
3. Izvadak iz matice rođenih ili Rodni list za novorođeno dijete
4. Fotokopiju kartice tekućeg računa

Bibinje, _____

(potpis podnositelja zahtjeva)

*Nepotpuni i nečitki zahtjevi neće se uzeti u razmatranje.