REPUBLIKA HRVATSKA
ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
OPĆINA KLOŠTAR IVANIĆ
Jedinstveni upravni odjel

KLASA:

URBROJ:

Kloštar Ivanić, _____

ZAHTJEV ZA ISPLATU NOVČANE NAKNADE ZA NOVOROĐENO DIJETE

1. Ime i prezime majke _____

   OIB _____ adresa_____

   _____

podnosim zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete:

ime i prezime djeteta _____

datum rođenja _____, adresa _____

_____

ostala djeca su:

_____

ime (ime oca- majke) i prezime, OIB

_____

ime (ime oca- majke) i prezime, OIB

_____

ime (ime oca- majke) i prezime, OIB

2. Ovom zahtjevu prilažem:

- rodni list/izvod iz matice rođenih novorođenog djeteta (izvornik na uvid i preslika)
- rodni list/izvod iz matice rođenih za svako dijete u obitelji (izvornik na uvid i preslika)
- osobna iskaznica majke ili uvjerenja MUP-a o prebivalištu majke, odnosno roditelja-skrbnika (izvornik na uvid i preslika)
- uvjerenje MUP-a o prebivalištu djeteta
- broj tekućeg računa majke/roditelja-skrbnika

Potpis podnositelja zahtjeva

_____