

IME I PREZIME _____
ADRESA _____
BROJ TELEFONA _____
OIB _____

**GRAD NIN
U.O. ZA UPRAVNO-PRAVNE
I OPĆE POSLOVE**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA
NOVČANU POMOĆ ZA NOVOROĐENČAD**

Molim Naslov da mi Grad Nin, sukladno odredbama članka 8. i 19. Odluke o socijalnoj skrbi ("Službeni glasnik Grada Nina", broj 7/13.), prizna pravo na pomoć iz socijalne skrbi za: novčanu pomoć za nabavu opreme za novorođeno dijete.

Imam prebivalište u na području Grada Nina od _____ godine, sa svojim bračnim drugom

Ovom zahtjevu prilažem:

1. Rodni list za novorođeno dijete, original
2. Uvjerenja o prebivalištu za oba roditelja;
3. presliku domovnice za oba roditelja;
4. presliku žiro računa s IBAN-om za podnositelja zahtjeva, (jedan od roditelja);

U _____, _____ 20__ . godine

PODNOŠITELJ-ICA ZAHTJEVA:
