ZAHTJEV ZA ISPLATU NAKNADE ZA NOVOROĐENO DIJETE

_____
(Ime i prezime podnositelja izjave)

_____
(Adresa)

OPĆINA LIŠANE OSTROVIČKE
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL

IZJAVA
O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

Redni broj	*Ime i prezime člana zajedničkog kućanstva*	*Srodstvo s podnositeljem zahtjeva*

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci uneseni u ovoj izjavi točni i istiniti.

Ova izjava o članovima zajedničkog kućanstva koristi se u svrhu ostvarivanja prava na naknadu za novorođeno dijete sukladno Programu javnih potreba u socijalnoj skrbi Općine Lišane Ostrovičke za 2022. godinu, KLASA:400-08/21-01/5; URBROJ:2198/29-01/21-1 od 20. prosinca 2021. godine

U Lišanima Ostrovičkim, _____ 2022. godine

_____
(Potpis podnositelja izjave)