

# Zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete

---

Ime i prezime podnositelja zahtjeva \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

Telefon/Mobitel \_\_\_\_\_

OPĆINA LIŠANE OSTROVIČKE  
Jedinstveni upravni odjel

**PREDMET: Zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete**

Podnosim zahtjev za isplatu naknade za novorođeno dijete \_\_\_\_\_,  
rođeno \_\_\_\_\_, adresa \_\_\_\_\_.

Molim gornji naslov da mi se sukladno Programu javnih potreba u socijalnoj skrbi Općine Lišane Ostrovičke za 2025. godinu, KLASA:400-06/24-01/6; URBROJ:2198-29-01-24-1 od 17. prosinca 2024. godine isplati jednokratna novčana naknada za novorođeno dijete.

U Lišanima Ostrovičkim, \_\_\_\_\_ 2025. godine

Potpis podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_

Uz Zahtjev prilažem:

- Izjava o članovima zajedničkog kućanstva
- Potvrda o nepostojanju duga prema Općini Lišane Ostrovičke
- Rodni list novorođenog djeteta i rodni list ostale djece
- Kopija osobne iskaznice roditelja (u slučaju da jedan od roditelja ima prebivalište na području druge jedinice lokalne samouprave potrebno je dostaviti potvrdu da nije ostvario pravo na naknadu za novorođeno dijete u drugoj jedinici lokalne samouprave)
- Broj tekućeg računa