

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

(adresa)

OIB:

**GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU,
ZDRAVSTVO, BRANITELJE I OSOBE S
INVALIDITETOM
Zagreb, Vodnikova 14**

**ZAHTJEV ZA PRESTANKOM NOVČANE POMOĆI
ZA RODITELJA ODGOJITELJA**

Molim da mi prestane novčana pomoć za roditelja odgojitelja koju sam ostvario/la temeljem rješenja/zaključka, KLASA: , od , za dijete:

, rođ. , OIB djeteta:

zbog:

Osobnog razloga

Zasnivanja radnog odnosa sa danom

Ostalo

(navesti razlog)

UZ ZAHTJEV PRILAŽEM:

presliku Rješenja/Zaključka

upravnu pristojbu u iznosu od 2,65 eura/20,00 kn (Fiksni tečaj konverzije: 1 EUR=7,53450 kn)

- ukoliko je podnositelj zahtjeva oslobođen plaćanja upravne pristojbe, prilaže Potvrdu nadležne Porezne uprave za oslobođenje od plaćanja upravne pristojbe ili dokaz oslobođenja po drugom osnovu

Potvrdu HZMO-a o prijavi na mirovinsko osiguranje (dokaz o radnom odnosu podnositelja zahtjeva - potvrda o stažu) – za prestanak novčane pomoći zbog zasnivanja radnog odnosa

Zagreb,

(potpis podnositelja zahtjeva)

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu prestanka novčane pomoći za roditelja odgojitelja. Ovlašćujem nadležno gradsko upravno tijelo da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka. Isti će se obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti.