

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

(OIB)

(JMBG)

(adresa podnositelja zahtjeva)

(telefon, mobitel)

(ime i prezime djeteta)

(OIB)

(JMBG)

**GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU,
ZDRAVSTVO, BRANITELJE
I OSOBE S INVALIDITETOM
Odjel za socijalnu skrb
Zagreb, Nova cesta 1**

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA
POMOĆ DJECI U MLIJEČNOJ HRANI**

Molim da mi se prizna pravo na pomoć djeci u mliječnoj hrani.

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke u svrhu ostvarivanja prava na pomoć djeci u mliječnoj hrani.

Isti će se obrađivati i čuvati u svrhu u koju su prikupljeni, za razvoj socijalnih usluga općenito i u statističke svrhe te se u druge svrhe neće upotrebljavati.

**POPIS DOKUMENATA POTREBNIH ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA POMOĆ
DJECI U MLIJEČNOJ HRANI, KOJE JE POTREBNO PRILOŽITI UZ OVAJ
ZAHTJEV:**

1. Domovnica ili osobna iskaznica ili putovnica za podnositelja zahtjeva/skrbnika (na uvid)
2. Uvjerenje o prebivalištu za podnositelja zahtjeva/ skrbnika (preslika)
3. Uvjerenje o prebivalištu za dijete (preslika)
4. Rodni list ili Izvadak iz matice rođenih za dijete (preslika)
5. Dokaz o ukupnom prihodu svih članova kućanstva (potvrda o visini dohotka za sve članove kućanstva, potvrda o plaći, obavijest o mirovinskim primanjima, rješenje o rodiljnoj/ roditeljskoj naknadi, potvrda o naknadi za nezaposlene članove kućanstva s Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, potvrda o visini alimentacije, rješenje o

Prilog:

Uputa o pravima ispitanika