



ZAHTJEV ZA BESPLATNU HRANU ZA DOJENČAD

Općina Kršan, Blaškovići 12, Kršan

ISTARSKA ŽUPANIJA
OPĆINA KRŠAN

Primljeno:		
Klasifikacijska oznaka	Org. jed.	
554-02/ __ - 01/ __		
Urudžbeni broj	Pril.	Vrij.
015- __ - 1		

(Prijemni štambilj popunjava pisarnica Općine Kršan)

PODACI O RODITELJIMA / PODNOSITELJIMA ZAHTJEVA

Ime i prezime oca i majke	
Adresa prebivališta oca	
Adresa prebivališta majke	
OIB podnositelja (otac/majka)	
E-pošta	
Telefon/mobitel	
Ime i prezime i OIB djeteta	

PODACI TEKUĆEM RAČUNU

Broj tekućeg računa (IBAN)	
Naziv banke	
Vlasnik računa	

Molim da mi se temeljem čl. 23. Odluke o socijalnoj skrbi ("Službeno glasilo Općine Kršan" broj 13/22, 14/22), odobri pravo na besplatnu hranu za dojenčad.

DODATNO OBRAZLOŽENJE:

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su dostavljeni podaci istiniti.

Mjesto i datum: _____

Vlastoručni potpis: _____

IZJAVA ISPITANIKA O PRIVOLI

U skladu s čl. 6. i čl. 7. Uredbe EU 2016/679 daje se privolu za obradu osobnih podataka, u svrhu ostvarivanja prava na besplatnu hranu za dojenčad, prema predloženom obrascu gdje je voditelj obrade Općine Kršan.

Mjesto i datum: _____

Vlastoručni potpis: _____

U prilogu se dostavlja:

1. **Preslika osobnih iskaznica ili Uvjerenja o prebivalištu** podnositelja zahtjeva (oboje roditelja - ako je primjenjivo) i djeteta,
2. **Preporuka bolničkog specijaliste** o potrebi za nadoknadom,
3. **Privola** podnositelja zahtjeva za podnositelja i dijete (sastavni dio obrasca).