**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:**

**Ime prezime:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresa prebivališta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kontakt broj tel/mob: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**OIB:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Datum rođenja:**

**JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**

**OPĆINE STUBIČKE TOPLICE**

**Viktora Šipeka 16, 49244 Stubičke Toplice**

**PREDMET: ZAHTJEV za isplatu prigodnog dara umirovljenicima povodom Božića u 2024. g.**

Korisnik sam:

1. Invalidske mirovine
2. Obiteljske mirovine
3. Starosne mirovine
4. Nacionalne naknade za starije osobe
5. Ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Te moja mirovina iznosi:

1. Do 200,00 eura mjesečno
2. Od 200,01 do 300,00 eura mjesečno.
3. Od 300,01 do 400,00 eura mjesečno

Zahtjevu prilažem:

1. dokaz o isplaćenoj mirovini za listopad 2024., dokaz o priznavanju prava na nacionalnu naknadu za starije osobe
2. dokaz o prebivalištu (kopija osobne iskaznice, elektronički izvadak)
3. kopiju kartice tekućeg ili žiro građana računa na koji će se isplatiti sredstva
4. ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**( U zahtjevu je potrebno zaokružiti točan podatak, zahtjev se predaje osobno na propisanom obrascu od 20. studenog do 04. prosinca 2024. godine u radnom vremenu Jedinstvenog upravnog odjela Općine Stubičke Toplice.)**

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.

 **Potpis podnositelja zahtjeva:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**