****

 **REPUBLIKA HRVATSKA**

 **PRIMORSKO – GORANSKA ŽUPANIJA**

 **OPĆINA MATULJI**

 **Jedinstveni upravni odjel**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ime i prezime podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adresa podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Kontakt podnositelja zahtjeva)

(NAPOMENA: Ukoliko su podnositelj zahtjeva i korisnik ista osoba, gore navedene podatke nije potrebno ispunjavati.)

**OBRAZAC PRIJAVE UMIROVLJENIKA ZA PRIGODNU POMOĆ ZA BLAGDAN USKRSA U 2024. GODINI**

**Podaci o KORISNIKU**:

* IME I PREZIME KORISNIKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ADRESA KORISNIKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* DATUM ROĐENJA KORISNIKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* OIB KORISNIKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* KONTAKT KORISNIKA (tel./e-mail) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BANKA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kategorija korisnika (obavezno označiti):**

1. **Umirovljenik s mirovinom do 400,00 eura mjesečno** te prosječnim mjesečnim prihodom u 2023. godini koji ne prelazi iznos od 400,00 eura mjesečno,
2. **Osoba starija od 65 godina bez mirovine** odnosno s drugim prihodima ukoliko njezin prosječni mjesečni prihod u 2023. godini ne prelazi iznos od 400,00 eura mjesečno.

**IZJAVA**

Izjavljujem da su svi gore navedeni podaci te podaci u prilozima ovom zahtjevu istiniti, točni i potpuni te ovlašćujem Općinu Matulji da iste ima pravo provjeravati, obrađivati i koristiti sukladno zakonu koji uređuje zaštitu osobnih podataka i drugim važećim propisima.

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

 **(podnositelj zahtjeva / korisnik)**

U Matuljima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024. godine

**DOKUMENTACIJA KOJU JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ZAHTJEV:**

1. **Umirovljenik sa mirovinom do 400,00 eura mjesečno**
* Izvadak o isplati mirovine za prethodni mjesec
* Potvrda banke o broju IBAN-a ili preslika kartice računaukoliko podatak o broju računa nije vidljiv na izvatku o isplati mirovine
1. **Osoba starija od 65. godina bez mirovine odnosno sa drugim prihodima koji ne prelaze 400,00 eura mjesečno**
* Potvrda banke o broju IBAN-a ili preslika kartice računa (ako je prihvatljivo)