|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  **REPUBLIKA HRVATSKA** |
| **PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA** |
|  **OPĆINA MATULJI** |
|  **Jedinstveni upravni odjel** |
| **ZAHTJEV****ZA OSTVARIVANJE** **PRAVA NA BESPLATNU PREHRANU DOJENČADI**  |

|  |
| --- |
| ***PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA*** |
| Ime i prezime podnositelja zahtjeva |  |
| OIB  |  |
| Adresa prebivališta  |  |
| Kontakt  | telefon |  |
| e-mail |  |
| ***PODACI O DJETETU*** |
| Ime i prezime djeteta |  |
| OIB |  |
| Adresa prebivališta |  |
| Datum rođenja |  |

PRILOG ZAHTJEVU:

- potvrda liječnika pedijatra da postoji medicinska indikacija o potrebi za dodatnom prehranom djeteta;

U Matuljima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

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

 (potpis podnositelja zahtjeva)

|  |
| --- |
| **IZJAVA** |
| Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujem istinitost podataka iskazanih u ovom zahtjevu.Suglasan/na sam da Općina Matulji prikuplja, obrađuje, provjerava, čuva i koristi dostavljene podatke u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, u svrhu obrade i odlučivanja po ovom Zahtjevu za ostvarivanje prava iz Odluke o socijalnoj skrbi („Službene novine Općine Matulji“ broj 5/25). |