****

**REPUBLIKA HRVATSKA**

**OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA**

**OPĆINA ČEMINAC**

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA

JEDNOKRATNU POMOĆ UMIROVLJENICIMA

POVODOM USKRSA 2025. GODINE

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

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

**OIB:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Broj mob./tel. :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Broj IBAN RAČUNA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Iznos mirovine:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ (tuzemna)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ (inozemna)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ (**UKUPNO**)

**I Z J A V A**

1. Potpisom na ovom Obrascu pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujem i izjavljujem da su svi izneseni podaci istiniti.
2. Podnošenjem ovog zahtjeva suglasan/na sam da se moji podaci sadržani u zahtjevu mogu obrađivati od strane Općine Čeminac shodno važećim propisima, a u svrhu ostvarivanja prava na jednokratnu pomoć umirovljenicima povodom Uskrsa 2025. godine

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

**PODNOSITELJ ZAHTJEVA**

(vlastoručni potpis)

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

**Prilog:**

1. Dokaz o prebivalištu (osobna iskaznica ili uvjerenje o prebivalištu),
2. Preslika odreska od mirovine ili obavijest/potvrda o mirovinskim primanjima izdana od banke (ne starija od 3 mjeseca).