|  |
| --- |
| DATUM ZAPRIMANJA ZAHTJEVA |

**OPĆINA ČAĐAVICA**

**KOLODVORSKA 4**

**ČAĐAVICA**

**Z A H T J E V**

**ZA OSTVARENJE PRAVA NA ISPLATU JEDNOKRATNE POMOĆI POVODOM NADOLAZEĆIH BLAGDANA - USKRSNICE**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa prebivališta) (datum rođenja)

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, IBAN račun \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

otvoren kod \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ banke, kontakt telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

izjavljujem da temeljem Odluke o isplati jednokratne pomoći povodom blagdana - Uskrsnica u 2025. godini (KLASA: 551-02/25-01/01, URBROJ: 2189-7-02-25-1) koju je donio općinski načelnik Općine Čađavice dana 14.03.2025. i Javnog poziva, ispunjavam sve kriterije za ostvarivanje prava na isplatu prigodnog dara “USKRSNICE”:

* **imam prijavljeno prebivalište na području Općine Čađavice**
* **osobna primanja kućanstva ne prelaze 700,00 €**
* **korisnik sam** **(ZAOKRUŽITI):**

1. **invalidske, starosne ili obiteljske mirovine, mirovine ostvarene sukladno odredbama Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji i Zakona o pravima iz mirovinskog osiguranja djelatnih vojnih osoba, policijskih službenika i ovlaštenih službenih osoba,**
2. **nacionalne naknade za starije osobe,**
3. **zajamčene minimalne naknade.**

Uz zahtjev prilažem (ZAOKRUŽITI) :

1. Umirovljenici – presliku odreska od posljednje mirovine ili bankovnog izvatka,
2. Korisnici nacionalne naknade za starije osobe – presliku rješenja Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o pravu na nacionalnu naknadu za starije osobe ili bankovnog izvatka,
3. Korisnici zajamčene minimalne naknade – presliku rješenja o priznavanju prava na zajamčenu minimalnu naknadu.

IZJAVE:

- Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.

- Svojim potpisom na ovoj Izjavi Suglasan/na sam da općina Čađavica prikuplja i obrađuje moje gore navedene osobne podatke i prosljeđuje ih trećoj strani, te provjerava podatke iz podnesenog zahtjeva, a sve u svrhu priznavanja traženog prava.

- Svojim potpisom na ovoj Izjavi pod punom materijalnom i kaznenom odgovornosti izjavljujem da ostvarujem sva prava umirovljenika sukladno pozitivnim zakonskim propisima koji uređuju pitanje mirovina u Republici Hrvatskoj i/ili inozemstvu, te osim mirovine, zajamčene minimalne naknade ili naknade za nezaposlene nemam nikakvo drugo primanje.

U Čađavici\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025.

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

Podnositelj zahtjeva