

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA
OPĆINA KOSTRENA
Upravni odjel za opće, pravne poslove
i lokalnu samoupravu

*(popuniti čitko tiskanim slovima)

Podnositelj zahtjeva (roditelj djeteta):

_____	_____	_____
(ime podnositelja)	(prezime podnositelja)	(OIB)
_____		_____
(ulica)		(kućni broj)
_____	_____	
(poštanski broj)	(mjesto)	
_____		_____
(e-mail)		(kontakt broj)

*Podnošenje zahtjeva: - putem e-maila (kostrena@kostrena.hr) *obavezan elektronički kvalificirani potpis
- putem pošte ili osobno (Sv. Lucija 38, 51 221 Kostrena)*vlastoručni potpis

PREDMET: ZAHTJEV ZA SUFINANCIRANJE TROŠKA BORAVKA DJETETA U DJEČJEM VRTIĆU KOJE OSTVARUJE PRAVO NA OSOBNU INVALIDNINU ILI PRAVO NA DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU

Podnosim zahtjev za sufinanciranje troška boravka u Dječjem vrtiću za dijete: _____

_____	_____	_____
(ime djeteta)	(prezime djeteta)	(OIB)

*Temeljem članka 35. stavka 6. Odluke o socijalnoj skrbi („Službene novine Općine Kostrena“ broj 6/15, 13/18, 11/22,7/23) roditelj čije dijete ostvaruje pravo na osobnu invalidninu ili pravo na doplatak za pomoć i njegu prema rješenju nadležnog Hrvatskog zavoda za socijalni rad ostvaruje pravo na pomoć za podmirenje troška boravka u iznosu 100% pune mjesečne cijene vrtića.

Uz zahtjev prilažem:

___ Važeće rješenje nadležnog Hrvatskog zavoda za socijalni rad kojim se dokazuje da dijete ostvaruje pravo na osobnu invalidninu/pravo na doplatak za pomoć i njegu

IZJAVA: Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da su gore navedeni podaci točni i istiniti.

PRIVOLA: Ovim putem dajem privolu da se moj broj mobitela i/ili telefona koriste isključivo u svrhu obavještanja o tijeku predmetnog upravnog postupka.

(mjesto i datum)

(vlastoručni ili elektronički kvalificirani potpis podnositelja zahtjeva)