

\_\_\_\_\_  
(Ime i prezime roditelje/posvojitelja)

\_\_\_\_\_  
(A d r e s a)

\_\_\_\_\_  
(Telefon)

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

IBAN: \_\_\_\_\_

U Slavonskom Šamcu \_\_\_\_\_ godine.

**OPĆINA SLAVONSKI ŠAMAC  
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**

**P R E D M E T: Zahtjev za isplatu jednokratne naknade za  
novorođeno/posvojeno dijete**

Podnosim zahtjev za isplatu jednokratne naknade za novorođeno/posvojeno  
dijete

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime novorođenog/posvojenog djeteta)

\_\_\_\_\_  
(datum rođenja)

\_\_\_\_\_  
( adresa )

\_\_\_\_\_  
(OIB-DJETETA)

Broj ostale rođene/posvojene djece: \_\_\_\_\_

Zahtjevu za isplatu jednokratne naknade **roditelja/posvojitelj** prilaže:

1. Važeću osobnu iskaznicu-roditelje/posvojitelja,
2. Uvjerenje o prebivalištu-roditelje/posvojitelja
3. Rodni list za novorođeno/posvojeno dijete.
4. Potvrda o prebivalištu za novorođeno/posvojeno dijete
5. Rodne listove za ostalu rođenu/posvojenu djecu

\_\_\_\_\_  
Potpis podnositelja zahtjeva