
ime i prezime korisnika

ime i prezime uplatitelja i OIB

Broj tel/mob

OPĆINA VRSI
Dr. Franje Tuđmana 6
23235 Vrsi

ZAHTJEV

**PREDMET: Novčana pomoć starijim i nemoćnim osobama u privatnom smještaju
za 2024. godinu**

Molim da mi priznate pravo na novčanu pomoć u iznosu od 100,00 eura za mjesec _____ (upisati naziv mjeseca) sukladno ***Odluci o uvjetima, visini i načinu ostvarivanja prava na novčanu pomoć za sufinanciranje smještaja starijih i nemoćnih osoba u privatnom smještaju za 2024. godinu*** („Službeni glasnik Općine Vrsi“ broj 08/23)

za korisnika _____

smještenog u _____
(upisati naziv smještaja ili ime nositelja/ pružatelja usluge)

Molim da mi novčanu pomoć isplatite na tekući račun broj (IBAN):

(upisati broj tekućeg računa i naziv banke)

(potpis)

Prilozi:

- kopija Ugovora korisnika s pružateljem usluge
- dokaz o uplati za smještaj
- kopija osobne iskaznice uplatitelja
- kopija bankovnog računa uplatitelja

Vrsi, _____ 2024. godine