

---

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

---

(adresa podnositelja zahtjeva)

---

(OIB podnositelja zahtjeva)

---

(kontakt telefon)

OPĆINA VRSI  
Jedinstveni upravni odjel  
Dr. Franje Tuđmana 6  
23235 Vrsi

**ZAHTJEV ZA POTPORU/SUFINANCIRANJE MJESEČNOG  
IZNOSA AUTOBUSNE KARTE STUDENTIMA**

Molim Vas da mi temeljem poziva odobrite potporu/sufinanciranje mjesečnog iznosa autobusne karte studentima na relaciji mjesto prebivališta – Zadar za akademsku godinu 2024./2025. godinu.

Izjavljujem da dobrovoljno dajem podatke u svrhu ostvarivanja potpore. Ovlašćujem nadležno upravno tijelo Općine Vrsi da ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti moje podatke u skladu sa provedbenim propisima o zaštiti osobnih podataka, a koje može obrađivati samo u svrhu u koju su prikupljeni te se u druge svrhe neće koristiti.

Vrsi, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

**OBVEZNI PRILOZI:**

1. dokaz o prebivalištu (Uvjerenje o prebivalištu/Elektronički zapis o prebivalištu ili preslika osobne iskaznice)
2. potvrda o redovnom upisu u akademsku godinu 2024./2025. visokog učilišta u Zadar (Sveučilište u Zadru)
3. \_\_\_\_\_