_____
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 2026. godinu

Molim da mi priznate pravo na novčanu pomoć u iznosu od 200,00 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 2026. godinu*** („Službeni glasnik Općine Vrsi“ broj 11/25)

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, _____ 2026. godine