****PODNOSITELJ ZAHTJEVA:

GRAD DRNIŠ

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Upravni odjel za gospodarstvo,

financije i društvene djelatnosti

Adresa stanovanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trg kralja Tomislava 1

Tel./mob: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **ZAHTJEV ZA DODJELU JEDNOKRATNE NOVČANE POMOĆI**  **ZA PODMIRENJE POGREBNIH TROŠKOVA** |

Molim da mi se temeljem članka 5. točke 3. Socijalnog programa Grada Drniša za 2024. godinu („Službeni glasnik Grada Drniša“ broj 5/23) prizna pravo na novčanu pomoć za podmirenje:

1. pogrebnih troškova

ZAJEDNIČKI ČLANOVI KUĆANSTVA:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Red. broj | Ime i prezime | OIB | Srodstvo | Radni status |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

**U privitku dostavljam**:

1. Rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad – Područni Drniš o pravu na zajamčenu minimalnu

naknadu;

2. Presliku smrtnog lista osobe koja je u času smrti član kućanstva ili korisnik prava na zajamčenu

minimalnu naknadu;

3. IBAN primatelja naknade

Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.

Sukladno članku 6. stavak 1. točka a UREDBE (EU 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća) suglasan/na sam da Grad Drniš, Upravni odjel za gospodarstvo, financije i društvene djelatnosti prikuplja i obrađuje gore navedene podatke i prosljeđuje ih trećoj strani u svrhu priznavanja traženoga prava iz Socijalnog programa Grada Drniša za 2024. godinu („Službeni glasnik Grada Drniša“ broj 5/23).

Drniš, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

potpis podnositelja zahtjeva