

ZAHTJEV ZA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ POVODOM USKRSA

Obrazac ispunjavaju umirovljenici čija mirovina iznosi manje od 600,00 eura

IME I PREZIME																
ADRESA (ulica, kućni broj, mjesto)																
OIB																
BROJ TELEFONA																
Isplata na: (zaokružiti a ili b)	HR															
	NAZIV BANKE															
a) RAČUN U BANCIMA (IBAN) ili																
b) GOTOVINA																

Ostvarujem mirovinu u iznosu od _____ eura mjesečno.

UZ OBRAZAC OBAVEZNO PRILOŽITI:

- Obostranu presliku važeće osobne iskaznice
- Odrezak od mirovine ili potvrdu banke ili HZMO o isplati mirovine za prethodni mjesec, rješenje o pravu na nacionalnu naknadu za starije osobe (**ukoliko umirovljenik ima i inozemnu mirovinu treba priložiti i dokaz o visini inozemne mirovine**),

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujem kako su svi podaci u obrascu u cijelosti točni i istiniti.

U Hercegovcu _____ .2026.

(potpis korisnika mirovine)

I Z J A V A

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da sam sukladno propisima o zaštiti osobnih podataka upoznat/a kako se moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva radi evidentiranja glede ostvarivanje prava na isplatu pomoći od strane Općine Hercegovac , te da se u druge svrhe neće koristiti. Suglasan sam i dajem pristanak da se moji osobni podaci prikupljaju i obrađuju u svrhu priznavanja i ostvarivanja traženog/ih prava.

Potpis korisnika

(potpis korisnika mirovine)