

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(adresa)

\_\_\_\_\_  
(broj telefona)

**GRAD KRAPINA**  
**JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**  
**Odsjek za društvene djelatnosti**  
**Magistratska 30**

**ZAHTJEV ZA DODJELU NOVČANE POMOĆI**  
**ZA NOVOROĐENO DIJETE**

Sukladno članku 26. Odluke o socijalnoj skrbi Grada Krapine (Službeni glasnik Grada Krapine br.03/06., 02/07. i 10/08) i točke \_\_\_\_ Odluke o visini pomoći roditeljima novorođenog djeteta u 2009. godini podnosim zahtjev\* za dodjelu novčane pomoći za moje novorođeno dijete \_\_\_\_\_, koje je \_\_\_\_\_  
(ime i prezime djeteta) (prvo, drugo, treće...)

dijete u mojoj obitelji.

U privitku zahtjeva prilažem:

- fotokopiju izvotka iz matice rođenih za novorođeno dijete,
- fotokopiju izvotka iz matice rođenih za svako drugo dijete u obitelji,
- potvrdu o prebivalištu za novorođeno dijete.

U Krapini, \_\_\_\_\_ 2010. godine.

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_

**\*zahtjev za isplatu novčane pomoći za novorođeno dijete može se podnijeti najkasnije u roku od šest (6) mjeseci od rođenja djeteta.**