### OPĆINA PRIBISLAVEC

### B. Radića 47, Pribislavec

### tel.: 091 602 5295

### email: [info@pribislavec.hr](mailto:info@pribislavec.hr)

### ZAHTJEV

### ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA VREĆE ZA OSTALI OTPAD

**Molimo Vas da pažljivo pročitate tekst prije popunjavanja i odgovorite na sva pitanja koja se odnose na Vas i članove Vašeg kućanstva te da uz zahtjev priložite potrebnu dokumentaciju.**

**POD MATERIJALNOM I KAZNENOM ODGOVORNOŠĆU DAJEM SLIJEDEĆE PODATKE:**

1. **PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:**

|  |  |
| --- | --- |
| IME |  |
| PREZIME |  |
| OIB |  |
| DATUM ROĐENJA |  |
| ADRESA PREBIVALIŠTA (osobna iskaznica) |  |
| ADRESA BORAVIŠTA (mjesto stanovanja) |  |
| KONTAKT – tel., mob. |  |

**2. PRIHODI KUĆANSTVA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | IME I PREZIME ČLANA  KUĆANSTVA (koji ostvaruje prihod) | VRSTA PRIHODA  plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, rodiljna/roditeljska naknada, opskrbnina,  prihodi po drugim osnovama | MJESEČNI IZNOS PRIHODA |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

**3. PODACI O BROJU POTREBNIH VREĆA**

|  |  |
| --- | --- |
| BROJ POTREBNIH VREĆA (MJESEČNO) |  |

Ukratko opišite trenutačne materijalne poteškoće i životne okolnosti zbog kojih tražite pomoć:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Svojim potpisom potvrđujem da su svi podaci navedeni u zahtjevu u cijelosti točni.

Upoznat/a sam:

* da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice.

## Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mojeg zahtjeva. Ovlašćujem Općinu Pribislavec da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada Općine te ih prema potrebi pružati i drugim državnim/javnim tijelima u skladu sa zakonom.

## Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis podnositelja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Molimo da popunjeni obrazac sa potrebnom dokumentacijom dostavite Općini Pribislavec osobno ili poštom na adresu Općine Pribislavec, Braće Radića 47, Pribislavec, 40000 Čakovec.

**Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:**

1.Preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva (i/ili potvrda MUP-a o boravištu)

2. Dokaz o ostvarenim prihodima podnositelja zahtjeva

(plaća, mirovina, naknada Zavoda za zapošljavanje, rodiljna/roditeljska naknada, opskrbnina,

naknada za bolovanje i dr. - dokaz svih tuzemnih i inozemnih primanja)

3. Medicinska dokumentacija (nalaz specijalista, potvrda doznaka za pelene ili slično)