**HRVATSKI BRANITELJI, OBRAZAC (uskrsnica)**

**GRAD POŽEGA**

**Upravnom odjelu za društvene djelatnosti**

**Trg Sv. Trojstva 1, 34000 Požega**

|  |  |
| --- | --- |
| **PREDMET** | **ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA USKRSNICA-HRVATSKI BRANITELJ** |

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime |  |
| Adresa |  |
| OIB |  |
| Broj telefona |  |
| Broj mobitela |  |

**Uz obrazac prilažem:**

presliku osobne iskaznice i dokument sa OIB-om (ukoliko nije naveden na osobnoj iskaznici)

dokaz o statusu hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata (Potvrda o statusu hrvatskog branitelja)

\*Potvrda, Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (prijava u evidenciji nezaposlenih osoba/ dokaz o nezaposlenosti)

**Označite na koji način želite isplatu uskrsnice:**

Isplata na IBAN HR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Isplata na blagajni Upravnog odjela za financije i proračun Grada Požege

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Požega | | Datum | Potpis podnositelja zahtjeva |
|  |  |
| Napomena | Nepotpuni i netočni podaci neće se razmatrati | | |

\*Nezaposlena radno sposobna osoba može ostvariti prava iz socijalne skrbi, ako je uredno prijavljena kod nadležne službe za zapošljavanje, najmanje tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva