

(Prezime i ime roditelja-majke i oca)

(Adresa stanovanja)

OIB: _____

Tel/Mob: _____

**GRAD ROVINJ - ROVIGNO
UPRAVNI ODJEL ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI**

PREDMET: *Zahtjev za podmirenje troškova hrane za novorođenčad*

Molim Naslov da mi prizna pravo na podmirenje troškova hrane za

**novorođenčad, za dijete _____, koje je
(prezime i ime djeteta)**

**rođeno _____, u _____.
(datum rođenja) (mjesto rođenja)**

U Rovinju, _____

(podnositelj zahtjeva)

NAPOMENA:

Za ostvarivanje prava na subvenciju troškova hrane za novorođenčad, zahtjevu treba priložiti slijedeću dokumentaciju:

1. Rješenje o ostvarivanju prava pri Centru za socijalnu skrb Rovinj
2. Uvjerenje ili potvrda o prijavi prebivališta za sve članove obitelji (najmanje 5 godina neprekidno prijavljeno prebivalište na području grada Rovinja)
3. Uvjerenje o zaposlenju i prihodima obitelji ostvarenih u posljednja tri mjeseca, za sve zaposlene članove obitelji
4. Uvjerenje o nezaposlenosti sa Zavoda za zapošljavanje, za sve nezaposlene članove obitelji, a ukoliko ne postoji prijava na Zavodu za zapošljavanje, svi članovi obitelji trebaju dati Izjavu o nezaposlenosti i o neostvarivanju prihoda (ovjerenu kod javnog bilježnika) i Potvrdu o visini dohotka iz Ministarstva financija-Porezna uprava-Ispostava Rovinj
5. Rješenje o rastavi braka (samohrani roditelji)
6. Izvadak iz matice rođenih za dijete
7. Izjava o broju članova i prihodima obitelji
8. Prezime i ime vlasnika broja tekućeg računa ili štedne knjižice i naziv banke:
