GRAD OMIŠ
Upravni odjel za gospodarstvo
i društvene djelatnosti
Trg kralja Tomislava 5/I
21310 Omiš
E-mail pisarnice: grad@omis.hr

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA PRIGODNU JEDNOKRATNU NOVČANU NAKNADU UMIROVLJENICIMA U 2024. GODINI

IME I PREZIME PODNOSITELJA ZAHTJEVA _____

PREBIVALIŠTE (ADRESA I MJESTO) _____

OIB | | | | | | | | | | | |

TELEFON/ MOBITEL _____

TEKUĆI RAČUN IBAN | H | R | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(u slučaju zaštićenog računa, priložiti potvrdu FINA-e)

I Z J A V A

1. da su svi izneseni podaci istiniti,
2. **da osim navedenog nemam drugih mirovinskih primanja**,
3. da sam suglasan/a s obradom osobnih podataka shodno važećim propisima.

OBVEZNI PRILOZI:

A) **POTVRDA O MIROVINSKOM PRIMANJU ZA LISTOPAD 2024. GODINE**

Omiš, _____2024.g.

_____
potpis podnositelja zahtjeva