****REPUBLIKA HRVATSKA**

Obrazac 1

**VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA**

**Općina Tovarnik**

**PRIJAVNI OBRAZAC**

**za podnošenje zahtjeva za ostvarivanje prava na prigodnu uskrsnicu osobama s tjelesnim oštećenjem sa prebivalištem na području Općine Tovarnik za 2025. godinu**

**Osnovni podaci o podnositelju prijave:**

Podnositelj prijave (ime i prezime) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj telefona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iznos mjesečnih primanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uz Prijavni obrazac (Obrazac 1) prilažem**

1. Preslika osobne iskaznice podnositelja prijave – obostrano

2. Dokaz o mirovinskim primanjima za podnositelja zahtjeva (odrezak o mirovinskim primanjima)

3. Izjava o istinitosti podataka za podnositelja prijave

4. Odgovarajuća medicinska dokumentacija i sl.

**NAPOMENA:**

Prijavitelj vlastoručnim potpisom potvrđuje da su podaci navedeni u ovom Prijavnom obrascu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni, te ovlašćuje Općinu Tovarnik da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Općom uredbom (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca u vezi sa obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka, a u svrhu ostvarivanja prava za prigodni uskrsni poklon osobama s tjelesnim oštećenjima sa prebivalištem na području Općine Tovarnik za 2024. godinu.

REPUBLIKA HRVATSKA

VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025. godine

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

 (potpis prijavitelja)