

PODNOŠILAC ZAHTEVA:

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

**OPĆINA VOGOŠĆA****SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU I SOCIJALNU ZAŠTITU****PREDMET: ZAHTEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA DODJELU FINANSIJSKIH SREDSTAVA
ZA OBOLJELE OD CELIJAKIJE****Potrebna dokumentacija:**

1. Ovjerena fotokopija lične karte podnosioca zahtjeva;
2. Prijava prebivališta (ne starija od mjesec dana);
3. Izjava o zajedničkom domaćinstvu;
4. Izvod iz matične knjige rođenih;
5. Uvjerenje od državljanstvu;
6. Dokaz i nalazi koji potvrđuju da osoba boluje od celijakije;
7. Transkacijski račun.

Vogošća, _____ 2021. godine

PODNOŠILAC ZAHTEVA

L.K. _____ P.U. _____**Napomena: Dokumentacija koja se predaje uz zahtjev mora biti original ili ovjerena fotokopija.**

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____