



REPUBLIKA HRVATSKA  
ŠIBENSKO-KNINSKA ŽUPANIJA  
Općina Kijevo

**ZAHTJEV**

**Za isplatu božićnice korisnicima minimalne zajamčene naknade na području  
Općine Kijevo u 2024. godini**

**Osnovni podaci o podnositelju prijave:**

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

OIB \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

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

Iznos mjesečnih primanja \_\_\_\_\_

**Uz Zahtjev za isplatu božićnice prilažem:**

1. Preslika osobne iskaznice podnositelja prijave – obostrano
2. Potvrda/rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad
3. Preslika bankovne kartice sa IBAN-om ili potvrda o IBAN-u

**NAPOMENA:**

Prijavitelj vlastoručnim potpisom potvrđuje da su podaci navedeni u ovom Prijavnom obrascu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni, te ovlašćuje Općinu Kijevo 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 na božićnicu umirovljenicima i korisnicima minimalne zajamčene naknade sa prebivalištem na području Općine Kijevo za 2024. godinu.

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2024. godine

\_\_\_\_\_  
(potpis prijavitelja)