

Republika Hrvatska  
Vukovarsko-srijemska županija  
Upravni odjel za socijalnu skrb  
Glagoljaška 27  
Vinkovci

**Predmet:** Zahtjev za izdavanje rješenja o prestanku obavljanja djelatnosti obiteljskog doma u svojstvu predstavnika obiteljskog doma

**Podnositelj zahtjeva: Ime i Prezime, Adresa, OIB**

#### ZAHTJEV

Ja, **Ime i Prezime, Adresa, OIB**, molim Naslovno tijelo da mi izda rješenje o prestanku obavljanja djelatnosti obiteljskog doma za starije i nemoćne osobe (**ime doma**) u svojstvu predstavnika doma, radi (**razlog prestanka**).

U **mjesto, datum**.

**Ime i prezime**

**Adresa**

**OIB**

**Potpis**