



REPUBLIKA HRVATSKA  
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA  
Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb



**PRIJAVNI OBRAZAC**

za podnošenje prijave za ostvarivanje prava na pomoć umirovljenicima sa prebivalištem na području Vukovarsko-srijemske županije za 2022. godinu

**Osnovni podaci o podnositelju prijave**

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

OIB \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

Iznos mjesečnih primanja: \_\_\_\_\_

**Podaci o supružniku (ispunjavate samo ukoliko živite u bračnoj/izvanbračnoj zajednici)**

Ime i prezime supružnika \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

Iznos mjesečnih primanja: \_\_\_\_\_

Uz Prijavni obrazac (Obrazac 1) prilažem (zaokružiti primjenjivo)

1. Preslika osobne iskaznice podnositelja prijave – obostrano
2. Preslika osobne iskaznice supružnika – obostrano
3. Dokaz mirovinskim primanjima za podnositelja zahtjeva (rješenje ili odrezak o mirovinskim primanjima)
4. Dokaz mirovinskim primanjima za supružnika (rješenje ili odrezak o mirovinskim primanjima)
5. Izjava o istinitosti podataka za podnositelja prijave

**NAPOMENA:**

*Prijavitelj vlastoručnim potpisom potvrđuje da su podaci navedeni u ovom Prijavnom obrascu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni, te ovlašćuje Vukovarsko-srijemsku županiju da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Općom uredbom (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka, a u svrhu ostvarivanja prava za ostvarivanje prava na pomoć umirovljenicima sa prebivalištem na području Vukovarsko-srijemske županije za 2022. godinu.*

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2022. godine

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