



OBČINA PODČETRTEK  
OBČINSKA UPRAVA

Trška cesta 59, 3254 Podčetrtek

Tel.: (03) 81 82 780; Fax: (03) 58 29 198; E-pošta: tajnistvo.obcina@podcetrtek.si

## VLOGA ZA UVELJAVITEV ENKRATNE DENARNE POMOČI ZA NOVOROJENCA

Spodaj podpisan-a \_\_\_\_\_,

rojen-a \_\_\_\_\_ s stalnim prebivališčem

državljan-ka Republike Slovenije, mati novorojenca-ke

uveljavljam pravico do enkratne denarne pomoči za novorojenca po odloku o denarni pomoči za novorojence v Občini Podčetrtek.

Denarno pomoč nakažite na osebni račun, odprt pri

\_\_\_\_\_, št.: \_\_\_\_\_

K vlogi prilagam (obkrožite št. pred listino, ki jo prilagate):

1. potrdilo o državljanstvu;
2. potrdilo o stalnem prebivališču;
3. rojstni list otroka (oz. izpisek iz rojstne matične knjige novorojenca, ali odločba o priznavanju očetovstva);
4. potrdilo o stalnem prebivališču za novorojenca;
5. obojestransko kopijo bančne kartice.

**IZJAVA: Za potrebe uveljavitve denarne pomoči za novorojence soglašam, da potrdilo o državljanstvu ni potrdilo o stalnem prebivališču, ki sta v postopku potrebna, pridobi upravni organ sam.**

Podpis vlagatelja-ice \_\_\_\_\_

### DOGOVOR MED STARŠEMA

Spodaj podpisan-a \_\_\_\_\_, rojen-a \_\_\_\_\_,

Naslov stalnega prebivališča \_\_\_\_\_,

Soglašam, da uveljavlja enkratno denarno pomoč za novorojenca \_\_\_\_\_

Mož/žena/partner \_\_\_\_\_ .

Podpis drugega starša: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_ Podpis vlagatelja-ice: \_\_\_\_\_