



OPĆINA ĐULOVAC
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL
Đulovac, Đurina 132

PREZIME I IME

(mjesto i adresa stanovanja)

OIB: _____

Tel./ Mob.: _____

PREDMET : Izjava

Kojom izjavljujem da ja kao podnositelj ovog zahtjeva i članovi kućanstva u kojem živim do dana podnošenja zahtjeva za ostvarivanjem prava na jednokratnu naknadu istu nisam ostvario od nadležnog Centra za socijalnu skrb Daruvar, te da su svi navodi koje sam ovdje naveo/la istiniti te dopuštam provjeru istih.

Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost

Đulovac, _____ godine

potpis podnositelja zahtjeva