

\_\_\_\_\_  
(Ime ( Ime jednog roditelja/staratelja) i prezime)

\_\_\_\_\_  
(Adresa stanovanja)

\_\_\_\_\_  
(Broj telefon / mob)

**GRAD ZENICA**  
**SLUŽBA ZA BORAČKO-INVALIDSKU I SOCIJALNU ZAŠTITU, STAMBENE POSLOVE I**  
**DRUŠTVENE DJELATNOSTI**

Odsjek za socijalnu zaštitu

**PREDMET: ZAHTJEV ZA DODJELU NOVČANE POMOĆI ZA NABAVKU GPS NARUKVICE**

Obraćam Vam se zahtjevom da mi odobrite novčanu pomoć za

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Uz zahtjev prilažem:

1. Prijava mjesta prebivališta
2. Ovjerena kopija lične karte za roditelja ili staratelja
3. Medicinska dokumentacija doktora/specijaliste na osnovu koje je utvrđena potreba za medicinskim pomagalom kao i druga dokumentacija kojom se dokazuje potreba za korištenje istog
4. Predračun za nabavku GPS narukvice
5. Kopija tekućeg računa iz banke
6. Po potrebi i drugi dokazi iz kojih je vidljiva opravdanost zahtjeva
7. Izjava – saglasnost za obradu podataka

U Zenici \_\_\_\_\_, 2020. godine

**Podnosilac zahtjeva**

\_\_\_\_\_