
(ime i prezime podnositelja izjave)

(adresa podnositelja izjave, tel./mob.)

(OIB podnositelja izjave)

GRAD RAB
Upravni odjel za opće poslove
i društvene djelatnosti

Radi ostvarivanja svojeg prava na JEDOKRATNU NOVČANU POMOĆ

podnosim ovu

IZJAVU
O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA I PRIHODIMA

<u>IME I PREZIME</u>	<u>SRODSTVO</u>	<u>OIB</u>	<u>VRSTA PRIHODA</u> (osobni dohodak, mirovina, drugo)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

IZJAVA

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci uneseni u ovoj izjavi točni i istiniti.

(datum podnošenja izjave)

(potpis podnositelja izjave)