

OBRAZAC 1.

**UMIROVLJENIK/ICA:**

IME I PREZIME:

Adresa stanovanja:

OIB

Tel./ mobitel

GRAD PLETERNICA

Primljeno	
Klasifikacijska oznaka	Org.j.
<b>UP/I-551-08/25-01/</b>	
Urudžbeni broj	Pril. Vrij.
<b>15-25-01</b>	

GRAD PLETERNICA  
Trg hrvatskih branitelja 1  
34310 Pleternica

**Z A H T J E V**

**za dodjelu nepovratnih financijskih sredstava umirovljenicima prigodom blagdana Uskrsa koji imaju prebivalište na području Grada Pleternice**

Na temelju Javnog poziva za dodjelu nepovratnih financijskih sredstava umirovljenicima prigodom blagdana Uskrsa koji imaju prebivalište na području Grada Pleternice podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na „uskrsnicu“ za umirovljenike i uz zahtjev prilažem:

- 1. presliku važeće osobne iskaznice s prebivalištem na području Grada Pleternice**
- 2. presliku odreska ili potvrde o mirovini isplaćenoj u veljači 2025. godine (za mjesec siječanj).**

**Molimo upisati IBAN broj računa za isplatu naknade:**

**HR** \_\_\_\_\_

**Napomena: referentni mjesec u kojem se promatra visina mirovine bit će mirovina isplaćena u mjesecu veljači 2025. godine za mjesec siječanj 2025. godine**

Vrsta mirovine koju prima podnositelj zahtjeva (**ZAOKRUŽITI**):

- Starosna mirovina
- Prijevremena starosna mirovina
- Obiteljska mirovina (nakon preminulog supružnika)
- Invalidska mirovina
- Inozemna mirovina
- Nacionalna naknada za starije osobe

**Iznos mirovine u Republici Hrvatskoj u € isplaćen u veljači 2025. godine:** \_\_\_\_\_

*Ukoliko podnositelj zahtjeva osim mirovine u Republici Hrvatskoj prima mirovinu ostvarenu u inozemstvu, molimo upisati iznos mirovine i valutu:* \_\_\_\_\_

**IZJAVE:**

- Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.
- Svojim potpisom na ovoj Izjavi Suglasan/na sam da Grad Pleternica prikuplja i obrađuje moje gore navedene osobne podatke i prosljeđuje ih trećoj strani, te službenim uvidom u evidencije Porezne uprave i Ministarstva uprave, registar matica provjerava podatke iz podnesenog zahtjeva, a sve u svrhu priznavanja traženog prava.
- Svojim potpisom na ovoj Izjavi pod punom materijalnom i kaznenom odgovornosti izjavljujem da ostvarujem sva prava umirovljenika sukladno pozitivnim zakonskim propisima koji uređuju pitanje mirovina u Republici Hrvatskoj i/ili inozemstvu, te osim mirovine nemam nikakvo drugo primanje.

Potpis umirovljenika/ice

U Pleternici \_\_\_\_\_ 2025. godine