



Ime i prezime podnositelja zahtjeva: _____

OIB podnositelja zahtjeva: _____

Adresa stanovanja: _____
(navesti službenu adresu iz osobne iskaznice)

Adresa elektroničke pošte (e-mail): _____

Broj telefona: _____ Broj mobitela: _____

Na temelju Pravilnika o dodjeli novčane pomoći podnosim

ZAHTJEV ZA DODJELU POMOĆI

Status podnositelja zahtjeva (označiti):

- Član Hrvatske liječničke komore
- Roditelj/staratelj maloljetnog djeteta preminulog člana Komore

Ime i prezime člana Komore: _____

OIB člana Komore: _____

Novčanu pomoć tražim po osnovi:

- novčana pomoć za maloljetno uzdržavano dijete / djecu (bračno, izvanbračno, usvojeno) do 18. godine života

Zahtjevu prilažem:

smrtni list/izvod iz matice umrlih

izvod iz matice rođenih (za dijete)

pravomoćna odluka o posvojenju

presliku osobne iskaznice

IBAN tekućeg računa

U _____
(navesti mjesto)

_____ (datum)

(potpis autoriziranog djelatnika HLK)

(potpis podnositelja zahtjeva)

NAPOMENA:

Zahtjev za dodjelu mjesečne novčane pomoći za maloljetno uzdržavano dijete može se podnijeti za cijelo vrijeme trajanja prava na novčanu pomoć.