

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB  
PODRUŽNICA \_\_\_\_\_

Prostor  
za biljeg

## ZAHTEJEV

### za izdavanje potvrde o evidenciji osoba pod skrbištvom

#### PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEJEVA

(molimo vas da sve podatke unesete čitko)

Ime \_\_\_\_\_

Prezime \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Datum, mjesto i godina rođenja \_\_\_\_\_

Adresa prebivališta \_\_\_\_\_

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

Broj osobne iskaznice, mjesto i datum izdavanja \_\_\_\_\_

Broj mobitela ili telefona \_\_\_\_\_

#### PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTEJEV U IME KORISNIKA

(kad se podnosi zahtjev za drugu osobu)

Ime i prezime, OIB					
Srodstvo s korisnikom za kojeg podnosite zahtjev (izaberite i označite oznakom „X“)	roditelj	partner	dijete	skrbnik	drugo
Adresa podnositelja					
Telefon/ mobitel					
Broj osobne iskaznice					

Potvrda mi je potrebna u svrhu

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

U Zagrebu, \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_

#### Potrebno priložiti:

- **Pristojba u državnim biljezima u vrijednosti od 40,00 kn** prema Tar. broj 1 (20 kn na zahtjev) i Tar. broj 4 (20 kn za uvjerenje) Tarife upravnih pristojbi Zakona o upravnim pristojbama (NN 115/16)

\*\*\*\*