



## OBČINA BRDA

Trg 25. maja 2, 5212 Dobrovo v Brdih, tel.: +386 (0)5 335 10 30, fax: +386 (0)5 335 10 39, e-pošta: [info@obcina-brda.si](mailto:info@obcina-brda.si)

### VLOGA ZA ENKRATNI PRISPEVEK ZA NOVOROJENČKA

\_\_\_\_\_ podajam vlogo za enkratni  
(ime, priimek in naslov starša ali skrbnika)

prispevek za novorojenčka \_\_\_\_\_ v višini **500,00 EUR**  
(ime in priimek novorojenčka)

Podatki:

Datum rojstva novorojenčka: \_\_\_\_\_

Naslov stalnega prebivališča novorojenčka : \_\_\_\_\_

Ime, priimek in naslov staršev:

- matere \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(stalno prebivališče) (začasno prebivališče)

- očeta \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(stalno prebivališče) (začasno prebivališče)

Ime, priimek in naslov zakonitega zastopnika (v kolikor je upravičenec zakoniti zastopnik)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(stalno prebivališče) (začasno prebivališče)

Davčna številka prejemnika prispevka: \_\_\_\_\_

Številka transakcijskega računa prejemnika prispevka: \_\_\_\_\_

*Izjavljam, da bodo sredstva porabljena namensko za nego novorojenčka.*

*Mati/oče/zakoniti zastopnik potrjujem, da nisem uveljavljal zahtevka za prispevek za novorojenčka pri drugi občini.*

Podpis

\_\_\_\_\_

