**VLOGA**

**ZA UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ OBČINSKEGA PRORAČUNA**

* **SUBVENCIONIRANJE PREHRANE ZA DOJENČKE**

1. **VLAGATELJ/-ICA**

…………………………………………………………………………………………………………………….

ime in priimek

…………………………………………………………………………………………………………

naslov stalnega prebivališča

telefon (neobvezno): ……………………………………………………

EMŠO: …………………………………………………………………

davčna št.:………………………………………………………………

bančni račun – TRR: ……………………………………………………

1. **PODATKI O OTROKU**

……………………………………………………………………………………………………………

ime in priimek

……………………………………………………………………………………………………………

naslov stalnega prebivališča

EMŠO: …………………………………………………………………

davčna št.:………………………………………………………………

1. **PODATKI O IZBRANEM/-I PEDIATRU/-INJI**

…………………………………………………………………………………………………………… naziv ambulante

……………………………………………………………………………………………………………

ime in priimek pediatra/-inje

…………………………………………………………………………………………………………… sedež ambulante

telefon (neobvezno): ………………………………………………………

1. **KRATEK OPIS ZDRAVSTVENIH RAZMER**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. **POKRITOST IZ DRUGIH JAVNIH VIROV (druge subvencije, skladi, zavarovanja ipd. - prosimo, obkrožite):**

* da, v celoti
* delno, v znesku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €
* ne

1. **IZJAVA**

**Vlagatelj/-ica izjavljam:**

* da so vsi podatki, ki sem jih navedel/-la v vlogi resnični, točni in popolni **in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost** ter
* da dovoljujem, da si občinska uprava za potrebe odločanja v zvezi s to vlogo pridobi iz moje osebne podatke iz uradnih evidenc, pri čemer razumem, da to lahko podaljša postopek odločanja.

1. **PRILOGE**

**Vlogi prilagam (prosimo, obkrožite):**

* izpisek iz matičnega registra o rojstvu otroka
* dokazilo o stalnem prebivališču otroka
* dokazilo o stalnem prebivališču vlagatelja/-ice
* potrdilo o državljanstvu otroka
* potrdilo o zdravstveni indikaciji otroka ali matere
* odločba pristojnega organa, če zakoniti zastopnik otroka ni starš
* dokazilo o plačilu, iz katerega je razviden datum, vrsta in količina nakupa mlečnega preparata

datum: ………………………………………………….

podpis: ………………………………………………….

\* Osebne podatke posameznikov občina obdeluje v skladu s predpisi in za izpolnjevanje svojih nalog, kot jih določa Zakon o lokalni samoupravi, za izpolnjevanje in izvajanje pogodbenega razmerja, za opravljanje nalog v javnem interesu, oziroma osebne podatke obdeluje na podlagi soglasja posameznika.