

OBRAZAC: ZA OSTVARENJU PRAVA NA FINANCIRANJE JAVNOG PRIJEVOZA
UMIROVLJENIKA NA PODRUČJU OPĆINE VIR

OPĆINA VIR

Trg sv. Jurja 1
23 234 Vir

1. Ime, prezime podnositelja zahtjeva: _____
2. **OIB** podnositelja zahtjeva: _____
3. Datum rođenja podnositelja zahtjeva: _____
4. Adresa prebivališta: _____
5. Kontakt telefon: _____

Uz zahtjev prilažem:

Umirovljenici:

- preslika osobne iskaznice ili potvrdu o prebivalištu,
- dokaz da je korisnik mirovine (potvrda banke, dokazi o isplati mirovine, izvod s računa)

Osobe starije od 65. godina:

- preslika osobne iskaznice ili potvrda o prebivalištu

U slučaju da osoba nema prebivalište na području Općine Vir dužna je priložiti potvrdu o boravku.

Svojim potpisom jamčim za točnost danih podataka.

U _____

(potpis podnosioca)