



OBČINA APAČE

**VLOGA ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO ENKRATNE DENARNE POMOČI OB ROJSTVU OTROKA**

**I. Podatki o vlagatelju:**

MATI \_\_\_\_\_ OČE \_\_\_\_\_ ZAKONITI ZASTOPNIK \_\_\_\_\_  
(obkroži)

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Stalno bivališče \_\_\_\_\_  
(naselje, hišna številka, pošta,)

Datum prijave stalnega bivališča vlagatelja/ice v občini Apače \_\_\_\_\_  
(najmanj šest mesecev pred oddajo vloge)

Davčna številka: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_

Številka transakcijskega računa za nakazilo sredstev: SI56 \_\_\_\_\_

**II. Podatki o novorojencu/novorojenki:**

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Stalno bivališče \_\_\_\_\_  
(naselje, hišna številka, pošta,)

EMŠO: \_\_\_\_\_

Otrok je: prvi otrok drugi otrok tretji otrok  
drugo: \_\_\_\_\_  
(obkrožiti ali navesti kateri po vrsti rojeni je otrok, za katerega se daje vloga)

**III. Ostali otroci v skupnem gospodinjstvu - naslovu vlagatelja**

Zap. številka	Ime in priimek otroka	EMŠO otroka

**IV. Izjava:**

Spodaj podpisani(a) izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi resnični, točni in popolni, za kar prevzema materialno in kazensko odgovornost. Občinski upravi Občine Apače dovoljujem, da lahko vse podatke, navedene v vlogi, preveri pri upravljavcu zbirke osebnih podatkov.

**V. Vlogi prilagam: (obkrožite številko pred listino, ki jo prilagate):**

1. Izpisek iz matičnega registra o rojstvu (za novorojenca - obvezno)
2. Dokazilo pristojnega organa o zakonitem zastopništvu (v kolikor vlagatelj ni eden od staršev)

Kraj in datum: \_\_\_\_\_ Podpis vlagatelja (ice): \_\_\_\_\_