_____
(ime i prezime)

_____
( ulica i kbr.)

_____
(mjesto stanovanja)

_____
(telefon)

_____
OIB

Slatina, _____
(datum)

**GRAD SLATINA**

**ZAHTJEV**
**za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi**

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**PRILOG**

_____
(podnositelj zahtjeva)