

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE NOVČANOG POTICAJA
za osiguranje životinja
MJERA 2. Sufinanciranje polica osiguranja životinja

1. POPUNJAVA KORISNIK

Podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime (naziv OPG-a): _____

Adresa : _____

Broj telefona, mobitela: _____

Broj upisnika u Upisnik OPG: _____

Osiguravatelj: _____

Broj police osiguranja: _____

Račun za osiguranje: _____, Datum, _____ 2019 g. Iznos: _____ kn

Žiro račun broj: _____

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

- presliku računa za policu osiguranja
- presliku police osiguranja
- presliku iskaznice OPG-a
- presliku osobne iskaznice
- presliku žiro - računa

M.P.

U Bariloviću , _____ 2019. god

Potpis korisnika:

2. POPUNJAVA DAVATELJ POTPORE

ODOBRENI IZNOS ZA ISPLATU: _____ KN.

Isplatu odobrio:

M.P.

NAPOMENA: Pravo na ostvarivanje potpora iz ovog programa nemaju korisnici koji nisu izmirili svoje obveze prema općini Barilović i Srnar d.o.o.