



PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

Ime podnosioca Prezime podnosioca

OIB Telefon

Ulica Kućni broj

Poštanski broj Mjesto

E-mail

U

Mjesto

,

Datum

Grad Korčula
Upravni odjel za društvene djelatnosti
20260 Korčula
Trg Antuna i Stjepana Radića 1

Predmet: Izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja

Ovim izjavljujem, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, kako se postupak medicinski potpomognute oplodnje, za koja tražim sufinanciranje troškova od Grada Korčule, nije financiran na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Potpis podnosioca zahtjeva