
(ime i prezime podnosioca zahtjeva)

(adresa i kontakt broj braćnih drugova)

OPĆINA TISNO

**Ured načelnika
Uska ulica 1
22240 Tisno**

Z A M O L B A

za jednokratnu novčanu pomoć stimulacijskog karaktera za novosklopljeni brak

Kojom _____ (imena i prezimena braćnih drugova), molimo Naslov da nam odobri jednokratnu novčanu pomoć stimulacijskog karaktera za novosklopljeni brak sukladno važećem Programu socijalnih potreba Općine Tisno.

U prilog ovoj molbi dostavljaju se sljedeće isprave:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(datum podnošenja zahtjeva)

(potpis podnosioca zamolbe)