

SOGLASJE MATERE

Podpisana:

(ime in priimek matere)

EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(EMŠO matere)

soglašam, da

(ime in priimek očeta otroka)

EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(EMŠO očeta)

uveljavlja pravico do starševskega dodatka za

otroka

(ime in priimek otroka)

EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(EMŠO otroka)

tako, da mi z dnem _____ preneha pravica do starševskega dodatka, očetu pa se pravica prizna z naslednjim dnem.

Podpis matere otroka:

To soglasje je bilo podpisano na Centru za socialno delo _____

pred uradno osebo _____, dne _____.

(priimek in ime uradne osebe)

Žig centra za socialno delo:

Podpis uradne osebe:
