



**Mestna občina Novo mesto**



**Občinska uprava  
Urad za kulturo,  
zdravstvo in socialo**

Seidlova c.1  
8000 Novo mesto  
tel.: 07 / 39 39 251, faks: 07 / 39 39 208  
e-pošta: mestna.obcina@novomesto.si  
www.novomesto.si

**VLOGA  
ZA UVELJAVITEV ENKRATNE DENARNE POMOČI  
ZA NOVOROJENCA**

**Vlagatelj:**

\_\_\_\_\_

**(ime in priimek)**

\_\_\_\_\_

**(stalno prebivališče)**

\_\_\_\_\_

**(pošta)**

\_\_\_\_\_

**(EMŠO)**

\_\_\_\_\_

**(državljanstvo)**

\_\_\_\_\_

**(davčna številka)**

\_\_\_\_\_

**(številka osebnega bančnega računa)**

\_\_\_\_\_

**(naziv banke, kjer je odprt bančni račun)**

\_\_\_\_\_

**(kontaktni telefon, e-pošta)**

Podpisani vlagatelj/-ica, podajam vlogo za uveljavitev enkratne denarne pomoči za novorojenca v Mestni občini Novo mesto kot oče / mati / zakoniti zastopnik (ustrezno obkrožiti).

**Podatki o novorojencu:**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Stalno prebivališče: \_\_\_\_\_

Spodaj podpisani vlagatelj pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljam, da so vsi podatki v vlogi resnični in ustrezajo dejanskemu stanju.

Podpisani vlagatelj sem obveščen, da v skladu s 139. členom ZUP nisem dolžan pridobiti podatkov iz uradnih evidenc. V kolikor sam ne bom predložil spodaj navedenih dokumentov, bo podatke o rojstvu otroka in njegovem prebivališču ter podatke o naslovu prebivališča staršev oz. zakonitih zastopnikov pridobil organ sam.

Podpis vlagatelja:

Novo mesto, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PRILOGE: (ki jih predloži vlagatelj ali jih pridobi organ sam):

- izpisek ali potrdilo iz matičnega registra o rojstvu otroka;
- potrdilo iz gospodinjske evidence.