\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­

 Ime i prezime

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­

 Adresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­

 OIB

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­

 Telefon

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­

 E-mail

GRAD KRIŽEVCI

Upravni odjel za gospodarstvo, financije,

EU fondove i javnu nabavu

I.Z. Dijankovečkog 12

48260 Križevci

Predmet: Zahtjev za povrat sredstava za sterilizaciju kućnog ljubimca

 - traži se

Molim Vas da mi izvršite povrat sredstava za izvršenu sterilizaciju kućnog ljubimca (psa/kuje) prema Zaključku Grada Križevaca KLASA: 363-01/23-01/0004 na IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sterilizaciju je izvršila \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zahtjevu prilažem priznanicu – račun broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kopiju putovnice iz kojeg je vidljiv broj čipa i generalije dotičnog psa, presliku osobne iskaznice te dokaz o IBAN-u.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis

Prilog:

* preslika računa Veterinarske stanice koja je obavila sterilizaciju
* dokaz kojim se dokazuje IBAN Korisnika (preslika kartice računa na kojoj je vidljiv IBAN ili Izvadak iz transakcijskog računa iz kojeg je razvidan IBAN ili pisana potvrda banke o IBAN-u)
* preslika osobne iskaznice
* preslika putovnice psa