**PODNOSITELJ:**

IME I PREZIME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OPĆINA VIŠKOVCI

ADRESA STANOVANJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GROBLJANSKA 26

OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VIŠKOVCI

TEL./MOB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZAHTJEV ZA SUFINANCIRANJE POLAGANJA VOZAČKOG ISPITA B KATEGORIJE**

|  |  |
| --- | --- |
| *IME I PREZIME* |  |
| *ADRESA PREBIVALIŠTA* |  |
| *DATUM I MJESTO ROĐENJA* |  |
| *OIB* |  |
| *TEL/MOB* |  |
| *E MAIL* |  |
| *Naziv autoškole u kojoj se osposobljava za polaganje vozačkog ispita*  |  |
| *Datum sklapanja ugovora sa autoškolom* |  |
| *Ukupni trošak polaganja vozačkog ispita*  |  |
| *PODACI O RODITELJU (ako je korisnik zahtjeva maloljetna osoba)* |  |
| *Ime i prezime jednog roditelja* |  |
| *Adresa prebivališta* |  |
| *OIB:* |  |

Podnositelj zahtjeva podnošenjem ovog zahtjeva potvrđuje istinitost i točnost svih podataka navedenih u zahtjevu i priloženim dokumentima.

U Viškovcima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025. godine

 Podnositelj zahtjeva

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

**Prilozi:**

1. Preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva
2. Izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja
3. Izjava o korištenju i obradi osobnih podataka
4. Uvjerenje o prebivalištu
5. Preslika ugovora sa auto školom