

**ZAHTEJEV ZA OTPIS DUGOVANJA FIZIČKE OSOBE KORISNIKA SOCIJALNOG PROGRAMA
GRADA KARLOVCA ILI ZAKONSKOG SOCIJALNOG PROGRAMA**

Podnositelj zahtjeva:

1. Ime i prezime: _____

2. Adresa: _____

3. OIB: _____

Sukladno Zakonu i odluci Gradskog vijeća podnosim zahtjev za otpis dugovanja koje imam na osnovi naknada i pruženih usluga prema tvrtki Zelenilo d.o.o, a za koje se provodi ovrha na novčanim sredstvima.

Ukoliko se adresa dostave pošte razlikuje od adrese podnositelja zahtjeva molimo Vas navedite adresu na koju će Vam biti dostavljena Odluka po Vašem zahtjevu:

Adresa dostave: _____
(ulica, kućni broj, grad).

Uz zahtjev obavezno priložiti

Presliku potvrde iz očevidnika FINA-e o redosljedu i osnovama blokade računa

(potvrda se dobiva na osobni zahtjev u FINI, bez naknade u svrhu otpisa potraživanja).

Nepotpuni zahtjevi neće se razmatrati i bit će odbačeni kao nepotpuni.

U Karlovcu, _____ 2018.

Potpis podnositelja zahtjeva

Zahtjev sa izvodom iz očevidnika FINA-e dostaviti osobno ili poštom na adresu: Zelenilo d.o.o.,
Primorska ulica 39, 47 000 Karlovac.