REPUBLIKA SLOVENIJA **OBRAZEC DP-2**
Center za socialno delo _____

Številka_____

(izpolni center za socialno delo)

VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO POMOČI OB ROJSTVU OTROKA

I. PODATKI O VLOŽNIKU/CI (ustrezno obkrožite):

□ mati □ oče □ druga oseba □ posvojitelj _____
(telefonska številka)

Priimek in ime_____

EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Stalno bivališče _____

(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Začasno bivališče _____

(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Osebni račun: _____ SI 56 |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|
(naziv banke, pri kateri ima vložnik/ca odprt osebni račun)
(številka osebnega računa vložnika/ce)

Izjavljam, da imam predvideni datum poroda dne:_____ter pričakujem _____ otroka/e.

(št. pričakovanih otrok)

II. PODATKI O MATERI, ČE VLOŽNIK/CA NI MATI:

Priimek in ime_____EMŠO __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Uveljavljam pravico do pomoči ob rojstvu otroka:

DA

za _____ pričakovanih/rojenih otrok.
(navedite število otrok)

Vložnik/ca izjavljam, da dejansko prebivam v Republiki Sloveniji.

S podpisom jamčim za resničnost podatkov.

V _____, dne _____ _____

(podpis vložnika/ce)