



**SINDIKAT NAFTNOG GOSPODARSTVA**  
HUMANITARNI FOND "BOŽIDAR OREČ"  
ZAGREB, Kumičićeva 1

## MOLBA ZA POTPORU

Ime: _____	Prezime: _____
Poduzeće: _____, Mat. br. u poduzeću: _____	
Mjesto rada: _____	
Adresa prebivališta: _____	
Kontakt telefon: _____	

<b>Korisnik potpore:</b>	<b>1. osobno</b>	<b>2. dijete</b>	<b>3. supružnik</b>
--------------------------	------------------	------------------	---------------------

Molim da mi se odobri potpora u iznosu od \_\_\_\_\_ kuna za plaćanje troškova

\_\_\_\_\_

iz razloga:

1. Trošak ne priznaje HZZO
2. Doplata kvalitetnijeg pomagala/smještaja
3. Odbijenice liječničkog povjerenstva
4. Dugog čekanja na pretragu

(molimo popuniti i zaokružiti jednu od ponuđenih mogućnosti)

**Popis priložene dokumentacije:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_ 201\_\_ .  
(mjesto i datum)

Vlastoručni potpis

\_\_\_\_\_

POPIS DOKUMENTACIJE  
KOJU JE ČLAN FONDA DUŽAN PRILOŽITI  
PRILIKOM PODNOŠENJA MOLBE ZA ISPLATU POTPORE

1. Otpusno pismo, mišljenje i preporuke liječnika, nalazi, rješenja komisije;
2. Liječnička dokumentacija ne smije biti starija od 6 mjeseci.
3. Predračun/ponuda koji glasi na:

**SINDIKAT NAFTNOG GOSPODARSTVA  
HUMANITARNI FOND "BOŽIDAR OREČ"  
10000 ZAGREB  
KUMIČIĆEVA 1  
Ime i prezime korisnika potpore  
OIB SING-a: 24538086497;**

4. Kopija osobne iskaznice
5. Molba se ispunjava nakon što se prikupi dokumentacija;
6. Original molba i predračun s kopijama liječničke dokumentacije predaje se tajniku Vijeća u Kumičićevoj 1, Zagreb;