

Naziv udruge / korisnika sredstava	
OIB	
Adresa	
IBAN i naziv poslovne banke	
Kontakt podaci (tel, e-mail)	

OPĆINA DRAGANIĆ  
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL

**ZAHTEJEV ZA ISPLATU SREDSTAVA**

Molimo da nam, sukladno Ugovoru o financiranju programa

KLASA: \_\_\_\_\_

URBROJ: \_\_\_\_\_

ZA PROGRAM: \_\_\_\_\_

doznačite sredstva u iznosu od \_\_\_\_\_ kn.

U \_\_\_\_\_, 2016.

MP

\_\_\_\_\_  
Potpis osobe  
ovlaštene za zastupanje