

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	



OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU,
SOCIJALNU ZAŠTITU I RASELJENA LICA

PREDMET: ZAHTJEV ZA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ DB, RVI, ŠP

Obraćam Vam se sa zahtjevom da mi odobrite novčana sredstva na ime jednokratne novčane pomoći potrebna: a) Lično b) Člana porodice (zaokružiti).

Potrebna dokumentacija:

1. Kućna lista,
2. Kopija LK i prijave mjesta boravka (za sve punoljetne članove),
3. Dokaz o statusu podnosioca zahtjeva (Rješenje o invalidnini ili Uvjerenje o učešću u O/S),
4. Dokaz o prihodima za sve članove domaćinstva (BIZ, CŽR, Poresko uvjerenje, plaća, BIRO, PIO),
5. Medicinsku dokumentaciju,
6. Predračun troškova liječenja,
7. Uvjerenje o školovanju za djecu stariju od 15.godina života,
8. Uvjerenje o ne-posjedovanju nekretnina,
9. Uvjerenje o ne-posjedovanju motornog vozila,
10. Uvjerenje Službe socijalne zaštite, ul. Omladinska br.41 (da li ste korisnik primanja),
11. Zapisnik sa uviđaja (elementarna nepogoda, saobraćajna nesreća, Izvod iz MKU-ih i sl.),
12. Kopija tekućeg računa.

Vogošća, _____ 2014. godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

L.K. _____ P.U. _____

Napomena: Dokumentacija koja se predaje uz zahtjev mora biti original ili ovjerena fotokopija.

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____
