

PODNOŠILAC ZAHTEVA:

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	



OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU I SOCIJALNU ZAŠTITU

**PREDMET: ZAHTEJ ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU NOVČANU
POMOĆ PENZIONERIMA U STANJU SOCIJALNE POTREBE**

Obraćam Vam se sa zahtjevom da mi odobrite jednokratnu novčanu pomoć.

Potrebna dokumentacija:

1. Ovjerena fotokopija čeka od penzije za podnosioca zahtjeva;
2. Kopija lične karte i prijave o mjestu prebivališta;
3. Kućna lista;
4. Dokazi o primanjima za sve punoljetne članove domaćinstva (BIZ, CŽR, PLAĆA, BIRO, PIO);
5. Medicinska dokumentacija koja dokazuje da je podnositelj zahtjeva obolio od teške ili hronične bolesti za koju je potrebna stalna kupovina lijekova;
6. Uvjerenje porezne uprave;
7. Uvjerenje iz MUP-a o vlasništvu motornog vozila za sve članove domaćinstva;
8. Uvjerenje Službe socijalne zaštite, ul. Omladinska br.41 (da li ste korisnik primanja),

Napomena: Dokumentaciju pod brojem 6. 7. i 8. Služba će službeno pribaviti.

Vogošća, _____ 2018. godine

PODNOŠILAC ZAHTEVA

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 _____