

PODNOŠILAC ZAHTEJVA:

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	



**OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU I
SOCIJALNU ZAŠTITU,**

**PREDMET: ZAHTEJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU NOVČANU
POMOĆ SOCIJALNO UGROŽENOM STANOVNIŠTVU**

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

Razlog zbog čega mi je potrebna novčana pomoć:

Potrebna dokumentacija:

1. Kopija lične karte i prijave o mjestu prebivališta,
2. Kućna lista,
3. Dokazi o primanjima za sve punoljetne članove domaćinstva (BIZ, CŽR, PLAĆA, BIRO, PIO),
4. Uvjerenje o školovanju za djecu stariju od 15 godina života,
5. Uvjerenje porezne uprave,
6. Uvjerenje iz MUP-a o vlasništvu motornog vozila za sve članove domaćinstva,
7. Uvjerenje Službe socijalne zaštite, ul. Omladinska br.41 (da li ste korisnik primanja),
8. Medicinsku dokumentaciju ne stariju od mjesec dana (nalaz ljekara o bolesti).
9. Potvrda o tekućem računu

Vogošća, _____ 20___. godine

PODNOŠILAC ZAHTEJVA

L.K. _____ P.U. _____

Napomena:

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____

(Prezime, ime oca i ime korisnika)

Adresa _____

U skladu sa članom 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“, broj: 46/06, 76/11 i 89/11), a u vezi sa članom 8. Zakona o upravnom postupku („Službene novine Federacije BiH“, broj: 2/98 i 48/99), u prisustvu službenog lica Službe za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu Općine Vogošća dajem sljedeću:

I Z J A V U

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da sam saglasan-a da se moji lični podaci i podaci članova moje porodice (ime i prezime, ime roditelja, datum rođenja, jedinstveni matični broj, adresa stanovanja, kao i ostali podaci) mogu koristiti u predmetu ostvarivanja prava na **jednokratna novčana pomoć socijano ugroženom stanovništvu** nadležne Službe, sve dok ispunjavam Zakonske uslove za traženo pravo.

Službeno lice :

Izjavu dao-la:

L.K. broj _____ PU Vogošća

U Vogošći, _____ godine