



Подносилац захтјева:

ПРЕЗИМЕ :
ИМЕ :
КОНТАКТ АДРЕСА :
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН :

ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД
-НАЧЕЛНИК ОПШТИНЕ-

ПРЕДМЕТ: **Захтјев за једнократну новчану помоћ**
(грађани - социјално угрожена лица и лица у здравственој ситуацији)

Уз Захтјев прилажем:

- 1.Фотокопија личне карте,
- 2.Налаз љекара, односно здравствене установе (не старије од 6 мјесеци)
- 3.Доказ о мјесечним примањима (увјерење Центра за Социјални рад о социјалној угрожености, чек о висини пензије, потврда о висини плате, увјерење о незапослености),
4. Доказ о броју чланова породичног домаћинства- (кућна листа),
- 5.Текући рачун (копија картице текућег рачуна).

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)