



ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД



Подносилац захтјева:

МГ О 04-63

ПРЕЗИМЕ:
ИМЕ:
ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА:
КОНТАКТ АДРЕСА:
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:

ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД

Комисија за спровођење поступка утврђивања и остваривања допунских права бораца, ратних војних инвалида и породица погинулих бораца одбрамбено-отаџбинског рата републике Српске

ПРЕДМЕТ: *Захтјев за додјелу једнократне новчане помоћи*

Молим вас да ми додјелите једнократну новчану помоћ која ми је потребна пошто нисам у могућности сам сносити трошкове лијечења с обзиром на тежину и дужину болести, стање социјане потребе, степен угрожености живота.

_____.

- ФОТОКОПИРАНА ДОКУМЕНТА ТРЕБАЈУ ДА БУДУ ОВЈЕРЕНА-

Уз захтјев прилажем следеће :

- 1.Рјешење надлежног органа о оствареном статусу ,
- 2.изјава о заједничком домаћинству (кућна листа),
3. доказ о личним примањима подносиоца захтјева,и чланова његовог породичног домаћинства, а уколико их не остварује, овјерена изјава да не остварју лична примања,
4. потврда од Завода за запошљавање за подносиоца захтјева, ако је незапослен, као и за незапослене чланове његовог домаћинства,
- 5.доказ о висини потребних средстава: рачуни и предрачуни и сл.(уколико посједује такав доказ),
6. медицинска документација која не може бити старија од шест мјесеци у односу на датум подношења захтјева, ,
7. копија текућег рачуна и
- 8.копија личне карте,
- 9.потписану сагласност странке за кориштење личних података.

У Мркоњић Граду,
дана _____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА
