



ЗАХТЕВ ЗА ДОДЕЛУ ЈЕДНОКРАТНЕ НОВЧАНЕ ПОМОЋИ

Потребан износ једнократне новчане помоћи је _____ РСД

1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ

Име и презиме	
Датум рођења	
ЈМБГ	
Број личне карте	
Адреса пребивалишта	
Број контакт телефона	

2. РАДНА СПОСОБНОСТ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА

ДА НЕ*

Ако је одговор **НЕ ОБАВЕЗНО** уписати категорију (види на дну обрасца)* _____

3. Да ли сте радно ангажовани?

НЕ ДА

у сталном радном односу
на одређено време
повремени послови, сезонски послови

4. Чланови домаћинства

	Име и презиме	сродство	Датум рођења	Радно способан*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

*Напомена (КАТЕГОРИЈЕ РАДНО НЕСПОСОБНИХ):

- Малолетна лица испод 15 година, лица лишена пословне способности, лица лишена радне способности, особа са инвалидитетом (III степен инвалидности), лица старија од 60 година (ж), лица старија од 65 (м)
- Лица на редовном школовању, у контексту остваривања овог права, имају исти статус као радно неспособна лица.

5. Социјално стање – корисник прима неку врсту материјалног обезбеђења

НЕ

ДА

Ако је одговор **ДА** заокружити о којем праву или правима се ради – плата, новчана социјална помоћ, једнократна новчана помоћ, туђа нега и помоћ, дечији додатак, пензија, пољопривредна пензија, остало _____

6. Имовина коју корисник поседује _____

7. Једнократна новчана помоћ ми је потребна због

1. Набавке потребних прехранбених намирница
2. Набавке потребних лекова
3. Набавке грева
4. Регулисања рачуна (струја, вода, гас)
5. Остало _____

8. Кратак опис помоћи који се тражи

9. Корисник подноси захтев за помоћ ____ пут у овој години.

У прилогу овог захтева **ОБАВЕЗНО** доставити следећу документацију:

- потврду о приходима за подносиоце и чланове породице (потврда о плати, чек пензије, дечијег додатка, материјалне помоћи),
- ИЗЈАВА о сагласности за добровољно радно ангажовање (за радно способне) – ОБРАЗАЦ добијате у Центру
- потврду из Националне службе за запошљавање (Биро) ако је подносилац или члан породице незапослен, потврда из школе за децу,
- фотокопију личне карте за подносиоца и све пунолетне чланове породице,
- Ако се ради о здравствено угроженом лицу, отпусну листу или задњи извештај лекара специјалисте не старији од 3 месеца,
- За лица лишена пословне или радне способности фотокопија решења

Друга документација која сведочи о релевантним чињеницама наведеним у захтеву за овај вид помоћи (рецепт, предрачун за лек, рачун и сл....). **Непопуњен захтев, односно захтев без потребне документације биће одбачен.**

Са пуном кривичном и материјалном одговорношћу потврђујем исправност података наведених у захтеву.

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА

Датум подношења захтева: