



ISO 9001:2008

**РЕПУБЛИКА СРПСКА**  
**ОПШТИНА ИСТОЧНИ СТАРИ ГРАД**

Хреша бб, 71 144 Хреша, тел/факс:057/265-114, тел.057/265-117, 265-118  
www.opstinaisg.net, e-mail: info@opstinaisg.net

У \_\_\_\_\_, дана: \_\_\_\_\_ . 2020. године

**ЗАХТЈЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА ЈЕДНОКРАТНУ НОВЧАНУ ПОМОЋ**

**1. ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЈЕВА:**

Име и презиме: \_\_\_\_\_

Адреса пребивалишта: \_\_\_\_\_

Број личне карте: \_\_\_\_\_, издата у \_\_\_\_\_

Датум и година рођења: \_\_\_\_\_

ЈМБГ: \_\_\_\_\_

Број текућег рачуна и назив банке: \_\_\_\_\_

Број телефона: \_\_\_\_\_

- Радни статус подносиоца захтјева: (заокружити): а) запослен,  
б) незапослен,  
в) пензионер.

- Захтјев подноси (заокружити):

а) лично, б) супружник, в) пунољетно дијете, г) родитељ, д) пуномоћник,

ђ) Служба социјалне и дјечије заштите, е) друго \_\_\_\_\_ .

Да ли сте корисник новчаних права по Закону о социјалној заштити:

а) Да

б) Не

в) Ако је одговор Да, навести којих права: \_\_\_\_\_

**2. ПОДАЦИ О ПУНОМОЋНИКУ:**

Име и презиме: \_\_\_\_\_

Адреса пребивалишта: \_\_\_\_\_

ЈМБГ: \_\_\_\_\_

Број телефона: \_\_\_\_\_

Број текућег рачуна и назив банке: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. ПОДАЦИ О ЧЛАНОВИМА ПОРОДИЦЕ:**

Редни Број	Име и презиме	Датум рођења	Сродство са подносиоцем захтјева	Радни статус
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

4. РАЗЛОЗИ ЗБОГ КОЈИХ ЈЕ ПОТРЕБНА ЈЕДНОКРАТНА НОВЧАНА ПОМОЋ УЗ ОБРАЗЛОЖЕЊЕ:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Потпис подносиоца захтјева:

---

Уз захтјев прилажем следеће:

1. 

---
2. 

---
3. 

---
4. 

---
5. 

---
6. 

---