



Црна Гора
Општина Херцег Нови
Секретаријат за локалну самоуправу

ПРЕДМЕТ: Захтјев за једнократну новчану помоћ

_____ (презиме - име родитеља - име)

_____ (датум и мјесто рођења)

_____ (мјесто пребивалишта и мјесна заједница)

_____ (адреса становања)

Брачно стање: _____

Способност за рад: способан / на неспособан / на

(у случају неспособности, приложити одговарајућу медицинску документацију)

Чланови домаћинства:

(име /сродство / радни статус / ЈМБ / способност за рад)

(Изјава о члановима заједничког домаћинства)

Радни статус подносиоца захтјева:

(запослен/а, пензионер/ка, студент/киња, остало)

_____ (Статус се доказује одговарајућом потврдом)

Приходи домаћинства: плата пензија
 материјално обезбјеђење породице
 додатак на његу и помоћ другог лица
 остала примања
(приложити писани доказ)



Црна Гора
Општина Херцег Нови
Секретаријат за локалну самоуправу

Висина прихода: _____
(Приложити писани доказ)

Стамбена ситуација подносиоца захтјева:
(власник/ца стана или куће, подстанар/ка, остало)

(Приложити писани доказ)

Стамбена ситуација сродника:
(уколико је ријеч о заједничком домаћинству)

(Приложити писани доказ)

Здравствено стање подносиоца захтјева и чланова његовог домаћинства:

(Приложити одговарајућу медицинску документацију)

Разлози тражења новчане помоћи:

Број жиро рачуна подносиоца захтјева и назив банке:

Прилог:

Херцег Нови, _____20____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

(име и презиме)

(број личне карте)

(ЈМБ)

(контакт телефон)

