|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ОБРАЗАЦ ПРИЈАВЕ**  |  |
| **ПРЕДМЕТ: ЈАВНИ ПОЗИВза избор корисника (избегличких породица) на територији Општине Нова Црњаза доделу средстава намењених побољшању услова становања избеглица доделом помоћи у грађевинском материјалу и опреми** |
| **Подаци о подносиоцу и члановима породице** |
| Презиме и име подносиоца Број личне карте издата у датум издавања \_ ЈМБГ: Број важеће избегличке легитимације Контакт телефон: моб. Садашња адреса становања:а) изнајмљени/приватни смештај без основних хигијенско-санитарних услова б) изнајмљени/приватни смештај са основним хигијенско-санитарним условима в) друго Град/Општина Место улица број \_ Да ли подносилац плаћа трошкове становања/кирију **да** (колико) **не** Месечно примање подносиоца захтева динараМесечна примања других чланова домаћинства – укупан месечни износ динара Број чланова породице/домаћинства , број малолетне деце број деце на редовном школовању  |

|  |
| --- |
| **Табела са подацима о члановима породице/домаћинства:** |
| Презиме и име | Сродство са подносиоцем | Датум рођења | БројЛК/избегличке легитимације | Тренутни извор прихода (посао стални, привремени,пензија, стипендија) |
|  | **Подносилац** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Остали подаци о подносиоцу захтева и члановима породице/домаћинства:** |
| Презиме и име | Редовно школовање | Болест од већег социјално- медицинског значаја | Дете са инвалидитетом или сметњама у развоју | Смањење или губитак радне способности или телесно оштећење |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Породично домаћинство чији је члан настрадао или нестао** у сукобима на просторима бивше СФРЈ - (уписати име и презиме несталог/настрадалог лица и сродство са подносиоцем пријаве)**Једнородитељске породице:*** неутврђено очинство детета/деце
* развод родитеља
* смрт другог родитеља

**Члан породичног домаћинства је трудна жена: да не****Подносилац пријаве борави (има пријаву боравишта на основу избегличке легитимације и/или пребивалишта на основу личне карте) на територији општине/града од** године (навести тачан датум и/или годину).**Напомена:**   |
| Пријаву са потребном документацијом достављам Општини Нова Црња, на адресу Општине Нова Црња, ул. ЈНА 110, 23218 Нова Црња или се лично предају на писарници Општинске управе општине Нова Црња, у затвореној коверти на којој је јасно назначено:„**ЈАВНИ ПОЗИВза избор корисника (избегличких породица) на територији Општине Нова Црњаза доделу средстава намењених побољшању услова становања избеглица доделом помоћи у грађевинском материјалу и опреми“**-назначено за -Комисију за доделу помоћи у грађевинском материјалу и опреми „НЕ ОТВАРАТИ“. |
| Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подносилац пријаве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |