

ЦЕНТАР ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД „КОВИН“ КОВИН

ЗАХТЕВ ЗА ЈЕДНОКРАТНУ НОВЧАНУ ПОМОЋ

_____ из _____
(име и презиме) (место и адреса)

ПОМОЋ МИ ЈЕ ПОТРЕБНА ЗБОГ (Заокружити редни број испред одговора)

1. НАБАВКЕ НАМИРНИЦА; 2. НАБАВКЕ СРЕДСТАВА ЗА ХИГИЈЕНУ; 3. НАБАВКЕ УЏБЕНИКА И ШКОЛСКОГ ПРИБОРА; 4. ИЗРАДЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ; 5. КУПОВИНЕ ЛЕКОВА И ПЛАЋАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА; 6. СИТУАЦИЈЕ ТЕШКЕ БОЛЕСТИ; 7. ОСТАЛО _____

Овим путем изјављујем да живим у домаћинству са следећим члановима породице:

ОСТВАРЕНА ПРИМАЊА (Заокружити редни број испред одговора)

1. Новчана социјална помоћ; 2. Дечији додатак, 3. Породиљски додатак 4. Родитељски додатак; 5. Допатак за помоћ и негу другог лица; 6. Пензија (износ) _____; 7. Зарада по основу запослености и радно ангажовање (износ) _____; 8. Остало _____

Уз захтев прилажем следећу документацију следећу документацију:

1. Фотокопију личне карте
2. Фотокопирана медицинска документација (уколико се захтев подноси за сврхе лечења)
3. Потврда о висини примања за запослена лица
4. Последњи чек пензије (Уколико је подносилац корисник пензије)

У Ковину, дана _____

Подносилац захтева (ПОТПИС):

На основу одлуке чл. 8 и 11. Одлуке о правима и услугама социјалне заштите на територији општине Ковин („Сл.лист општине Ковин“ бр.18/15, 2/21 и 4/22) одобрава се једнократна новчана помоћ у износу од _____ динара

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

1. _____
2. _____
3. _____

ДИРЕКТОР
МАРИЈА ШАЛИПУРОВИЋ

Изузетно, право на увећану једнократну новчану помоћ на основу чл.11. Одлуке, захтев за једнократну новчану помоћ може се поднети за:

1. Лице коме су потребни лекови, а не може да их купи на други начин;
2. У случају смрти члана породице;
3. Појединцу или породици због поплаве, пожара или земљотреса;
4. У поступцима плаћања законског заступника деце у судским поступцима родитељског права.