



Ime (ime jednog roditelja) i prezime: \_\_\_\_\_  
Matični / identifikacioni broj: \_\_\_\_\_  
Adresa stanovanja / sjedišta: \_\_\_\_\_  
Broj telefona, fax-a i mob.: \_\_\_\_\_  
Adresa za dostavu pošte: \_\_\_\_\_



## OPĆINA HADŽIĆI

Služba za boračko- invalidsku, socijalnu i zdravstvenu zaštitu, izbjegla i raseljena lica -

### **PREDMET: Zahtjev za jednokratnu novčanu pomoć licima u stanju socijalne potrebe.-**

U skladu sa Odredbama člana 6. Pravilnika o načinu i postupku za dodjelu jednokratne novčane pomoći licima u stanju socijalne potrebe, obraćam se zahtjevom za jednokratnu novčanu pomoć licu u stanju socijalne potrebe.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

1. Ovjerena kopija lične karte,
2. Uvjerenje o kretanju od nadležne policijske stanice,
3. Dokaz o primanjima (da je na evidenciji BIRO-a za zapošljavanje/ uvjerenje o primanjima/ ček od penzije),
4. Kućna lista,
5. Ovjerena kopija tekućeg transakcijskog računa,
6. Druge relevantne dokaze sa kojima raspolaže podnosilac zahtjeva.

Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka, („Službeni glasnik BiH“, broj:49/06, 76/11 i 89/11), kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka, saglasan/saglasna sam da Općina Hadžići i Općinska služba za boračko-invalidsku, socijalnu i zdravstvenu zaštitu, izbjegla i raseljena lica, vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.

U Hadžićima, \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ . godine

Podnosilac zahtjeva:

\_\_\_\_\_

OBRAZAC 2025