



Подносилац захтјева:												Отисак пријемног штамбиља
Презиме												
Име												
Име једног родитеља												
ЈМБГ												
Адреса												
Контакт Телефон												

РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ОПШТИНА БИЛЕЋА  
СКУПШТИНА ОПШТИНЕ

Комисија за додјелу новчаних средстава лицима која се налазе у тешком материјалном и здравственом стању

**ПРЕДМЕТ: Захтјев за додјелу новчане помоћи**

Обраћам Вам се са захтјевом да ми додијелите новчану помоћ по основу:

**а) Тешке здравствене ситуације**

**б) Тешке материјалне ситуације**

Уз захтјев прилажем : (заокружити доказе који се прилажу)

- Налаз љекара,односно здравствене установе
- Доказ о мјесечним примањима ( чек о висини пензије,потврда о висини плате,увјерење о незапослености),доказ о броју чланова домаћинства(кућна листа).

**НАПОМЕНА** : Подносиоци захтјева дужни су приложити овјерену копију личне карте и овјерену копију текућег жиро рачуна.

Подносилац захтјева:

У Билећи, дана \_\_\_\_\_године

\_\_\_\_\_