Образац за пријаву

Подаци за подносиоца захтева и чланове породице

Име (име оца) и презиме подносиоца захтева:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број личне карте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ издате у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЈМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

број избегличке легитимације/број легитимације расељеног лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Избегла лица из: а)Хрватске б) БиХ Место/општина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Интерно расељена лица са Косова и Метохије Место/општина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Садашња адреса становања\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мобилни телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Да ли сте повратници из миграције у треће земље? а) ДА б) НЕ

Брачно стање подносиоца захтева: а)ожењен/удата б) неожењен/неудата ц) разведен/а д)удовац/удовица или е)ванбрачна заједница

Занимање и школска спрема подносиоца захтева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Запослен/а б) незапослен /а ц) повремени и сезонски послови

Месечна примања подносиоца захтева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_динара

Укупна месечна примања свих чланова домаћинства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара

1. Плата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дин

2. Пензија \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дин

3. Новчана соц. Помоћ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дин

4. Нац.служба за запошљавање \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дин

5. Други приход\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дин

6. Без прихода

Број лица старијих од 60 година : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број школске деце у домаћинству:

* у основној школи \_\_\_\_\_
* у средњој школи \_\_\_\_\_
* на факултету \_\_\_\_
* Број деце која иду у вртић \_\_\_\_
* Трудница \_\_\_\_

Чланови домаћинства:

Име и презиме сродство датум рођења бр. ЛК или легитимације извор прихода/износ

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Здравствено стање подносиоца захтева / чланова домаћинства :

Име и презиме хронична болест инвалидитет посебне потребе(помагала) месечни износ(за лечење)

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основ угрожености :

1. једнородитељска домаћинства са дететом/децом до навршених 18 година живота или студентом/студентима до навршених 26 година живота на редовном школовању;

2. трочлано и вишечлано породично домаћинство са дететом/децом до навршених 18 година живота;

3. домаћинства са лицем којем је утврђен смањен или потпуни губитак радне способности или телесно оштећење (80% и више процената инвалидитета);

4. породична домаћинства са чланом породице са тешким обољењем и то: малигна обољења, бронхијална и срчана астма, тешка опструкција обољења плућа, активна туберкулоза, инфаркт срца, декомпензована срчана обољења, трансплантација срца, церебрално васкуларни инсулт, епилепсија, теже душевне болести, прогресивно нервно мишићне болести, парезе и парализе, хемофилија, инсулин зависни дијабетес, хроничне бубрежне инсуфицијенције на дијализама, системске аутоимуне болести, остеомелитиси, ХИВ инфекције и друга тешка обољења, деца са инвалидитетом или сметњама у развоју итд.;

5. породице са више генерација, са једним или више чланова преко 60 година;

6. домаћинство старијих лица (жене преко 60 и мушкарци преко 65 година живота);

7. једночлана породична домаћинства са лицем преко 60 година живота и

8. породице са жртвом сексуалног/породичног насиља.

Досада коришћени видови помоћи :

* Домаћинство корисник народне кухиње
* Домаћинство у 2024 остварило право на једнократну новчану помоћ преко Центра за соц. рад
* Домаћинство је било корисник неког другог вида помоћи – донација (грађ.материјал, откуп кућа, доходовне активности и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Домаћинство је добило пакет помоћи у храни од Комесаријата за избеглице и миграције Р Србије

Напомене:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Болести – породично домаћинство са чланом породице са тешким обољењем и то: малигна обољења, бронхијална и срчана астма, тешка опструкција обољења плућа, активна туберкулоза, инфаркт срца, декомпензована срчана обољења, трансплантација срца, церебрално васкуларни инсулт, епилепсија, теже душевне болести, прогресивно нервно мишићне болести, парезе и парализе, хемофилија, инсулин зависни дијабетес, хроничне бубрежне инсуфицијенције на дијализама, системске аутоимуне болести, остеомелитиси, ХИВ инфекције и друга тешка обољења, деца са инвалидитетом или сметњама у развоју итд

Ја , доле потписани подношењем ове пријаве прихватам услове за доделу једнократне новчане помоћи најугроженијим породицама избеглица и интерно расељених лица у складу са условима и критеријумима за избор корисника помоћи у општини Бечеј.

У Бечеју ,дана\_\_\_\_\_\_\_2024.год. ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_