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

( назив и седиште органа)

Број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Х Т Е В**

**ЗА ДОДЕЛУ ЈЕДНОКРАТНЕ ПОМОЋИ ОПШТИНЕ БАЧ**

**У НАТУРИ**

**( Брикет за огрев)**

**Подаци о члановима породице:**

Име, презиме, име једног родитеља, дан, месец и година рођења, сродство са подносиоцем захтева, занимање:

1.

2.

3.

4.

5.

6

7.

**Захтев подносим на основу** (заокружити један од понуђених бројева):

**1.**

За кориснике новчане социјалне помоћи

* Захтев
* Решење о утврђеном праву на новчану социјалну помоћ
* Фотокопија личне карте или очитана биометријске л. карте
* За радно способне кориснике новчане социјалне помоћи који су у прекиду права, прилаже се старо решење о новчаној социјалној помоћи које није старије од годину дана

**2.**

Корисници основног додатка за туђу негу и помоћ, који то право остварују преко Центра за социјални рад, уколико породица нема друге приходе:

* Захтев
* Решење о додатку за помоћ и негу другог лица
* Фотокопија личних карти или очитане биометријске л. карте
* Потврда из ПИО фонда за све чланове породице да нису корисници пензије, нити новчане накнаде
* Изводи из МК рођених за сву малолетну децу
* Уверење Националне службе за запошљавање за све пунолетне чланове да су на евиденцији незапослених.

**3.**

Самохрани родитељи без запослења који имају малолетну децу или децу на школовању, до 26. године старости:

* Захтев
* Фотокопија личне карте или очитана биометријска л. карта
* Изводи из МК рођених за децу из којих је видљиво да немају утврђено очинстви или
* Извод из МК умрлих за једног од родитеља
* Потврда да се дете налази на школовању
* Уверење Националне службе за запошљавање о незапослености за родитеља који брине о детету

**4**.

Породице које немају имовину, један члан болује од малигних болести, психозе или менталног дефицита:

* Захтев
* Фотокопије личних карти или очитане биометријске л. карте за све пунолетне чланове породице
* Извод из МК рођених за сву малолетну децу
* Потврда из ПИО фонда за све чланове породице
* Уверење Националне службе за запошљавање за све пунолетне чланове да су на евиденцији незаполених лица
* Лекарска документација за бар једног члана породице (доказ да лице болује од малигне болести, психозе или менталног дефицита -налаз не старији од 6 месеци, Решење о категоризацији-ментална заосталост)

**5.**

Породице које имају ниска новчана примања и корисници који остварују примања испод републичког просека:

* Захтев
* Фотокопије личних карти или очитане биометријске л. карте за све пунолетне чланове
* Доказ о висини новчаних примања
* Извод из МК рођених за сву малолетну децу
* Потврда из ПИО фонда за све чланове породице
* Уверење Националне службе за запошљавање за све пунолетне чланове да су на евиденцији незаполених лица

**\*Подношењем потписаног захтева дајем пристанак надлежном органу јединице локалне самоуправе за обраду података о личности, односно нарочито осетљивих података о личности, сагласно члану 7., 12-13 и 15. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС“ бр. 87/2018), а које податке ће надлежни орган - руковалац подацима, користити само у неопходној мери за доделу једнократне помоћи у натури.**

**\*Лице на које се подаци односе има право да опозове пристанак за обраду података о личности у сваком тренутку. Опозив пристанка не утиче на допуштеност обраде која је вршена на основу пристанка пре опозива. Читањем Захтева и његовим подношењем, подносилац се сматра обавештеним о праву на опозив и његовом дејству.**

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

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

(презиме, име родитеља и име)

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

(број личне карте)

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

(ЈМБГ)

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

(адреса)

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

(потпис)