



Подносилац захтјева		02.01.
Име		( ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ )
Презиме		
Контакт адреса		
Контакт телефон		
Електронска пошта		

**КАБИНЕТ НАЧЕЛНИКА**

**ПРЕДМЕТ: ЈЕДНОКРАТНЕ НОВЧАНЕ ПОМОЋИ**

Обраћам Вам се са захтјевом да ми одбрите једнократну новчану помоћ, јер ми је потребна ради: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ДОКУМЕНТАЦИЈА			
Назив документа	Институција	Форма	Коментар
Одређени документ зависно од сврхе подношења захтјева (здравствена документација, рачуни и сл.)	Подносилац захтјева	Копија	-

ТАКСЕ И НАКНАДЕ			
Назив таксе/накнаде	Износ таксе/накнаде	Број рачуна	Позив на бр./коментар
-	-	-	-

**Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): 15 дана (3 дана за преглед потпуности захтјева)**

**Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): Трајно**

\_\_\_\_\_  
(Датум подношења захтјева)

\_\_\_\_\_  
(Потпис подносиоца захтјева)