Подносилац захтјева		04.40.
Име и презиме		*(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)*
Контакт адреса		
Контакт телефон		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ

ПРЕДМЕТ: ЈЕДНОКРАТНЕ ПОМОЋИ У СВРХУ НАБАВКЕ ЛИЈЕКОВА-ЛИЈЕЧЕЊА

Сврха тражења једнократне новчане помоћи

Д О К У М Е Н Т А Ц И Ј А			
Назив документа	**Институција**	**Форма**	**Коментар**
Рјешење о признатом статусу	Одјељење за општу управу	Оргинал	Прибављање по службеној дужности (не плаћа се такса/накнада)
Рачун који доказује колике су новчане потребе на мјесечном нивоу за куповину лијекова	Градска апотека	Оргинал	-
Медицинска документација	Медицинска установа	Копија	-
Кућна листа	Одјељење за општу управу	Оригинал	-
Доказ да материјалне могућности не обезбеђују адекватно лијечење (рјешење Центра за социјални рад, доказ о личним примањима свих чланова домаћинства, потврду Завода за запошљавање за незапослене чланове домаћинства а уколико странка не посједује наведени доказ потребно је доставити овјерену изјаву да се иста не налази на евиденцији код надлежног органа)	Завод за запошљавање	Оргинал	-
Текући рачун	Банка-подносилац захтјева	Копија	-
Лична карта	МУП	Копија	-

Т А К С Е И Н А К Н А Д Е			
Назив таксе/накнаде	**Износ таксе/накнаде**	**Број рачуна**	**Позив на бр./коментар**
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): **30 дана (рок за преглед потпуности захтјева ради прослијеђивања предмета надлежном Министарству: 3 дана)**

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

Напомена: Министарство доноси рјешење

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)