Подносилац захтјева		05.26.
Презиме		*(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)*
Име		
Контакт адреса		
Контакт телефон		
Електронска пошта		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ПРИВРЕДУ И ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ

ПРЕДМЕТ: ЈЕДНОКРАТНА ПОМОЋ ПОРОДИЉАМА КОЈЕ НЕМАЈУ ЗАПОСЛЕНИХ ЧЛАНОВА ДОМАЋИНСТВА

Д О К У М Е Н Т А Ц И Ј А			
Назив документа	**Институција**	**Форма**	**Коментар**
Лична карта	МУП	Копија	-
Кућна листа	Одјељење за општу управу	Оригинал	-
Увјерење о незапослености чланова домаћинста	Завод за запошљавање	Оригинал	-
Родни лист за дијете	Одјељење за општу управу	Копија	-
Текући рачун	Банка-подносилац захтјева	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): **3 дана (1 дан за преглед потпуности захтјева)**

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

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)