

3 A X T E B

**ЗА ПРУЖАЊЕ ПОМОЋИ У ВИДУ ЈЕДНОКРАТНЕ НОВЧАНЕ ПОМОЋИ ЗА НАБАВКУ ОГРЕВА
СОЦИЈАЛНО УГРОЖЕНИМ ПОРОДИЦАМА ИЗБЕГЛИХ И ИНТЕРНО РАСЕЉЕНИХ ЛИЦА
СА БОРАВИШТЕМ НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ ИРИГ**

ОПШТИНА

Презиме и име носиоца домаћинства _____,

Датум рођења _____

Претходно пребивалиште _____,

Лични документ: _____ број легитимације: _____

Адреса боравишта _____,

Контакт телефон (обязано) _____

Извор прихода _____, износ _____
(извор прихода-плата, пензија, НЗС (национална служба за запошљавање), НСП (новчана социјална помоћ)
, без прихода.

Домаћинство станује у (заокружити):

- Доказатељство осталоју у стамбеним:

 - сопственом стамбеном објекту који има основне услове за становање
 - сопственом недовршеном стамбеном објекту
 - изнајмљеном стамбеном објекту и плаћа закуп _____ дин.
 - изнајмљеном стамбеном објекту и не плаћа закуп
 - друго

Чланови домаћинства:

НАПОМЕНА: Обавезно приложити копију

1. важеће избегличке легитимације односно легитимације ИРЛ

Основ угрожености (обавезно заокружити редни број):

1. да су укупни приходи породице мањи или до **50% просечне нето плате на нивоу Републике Србије, за јула 2019. године тј. мање од 25.021,00 динара.**
2. једнородитељска домаћинства са децом до 18 година или децом на редовном школовању до 26 година,
3. трочлано и вишечлано домаћинство са децом до 18 година,
4. породице са трудницама или дететом/децом до 5 година,
5. домаћинства инвалидских пензионера (преко 50% инвалидности),
6. домаћинства са чланом породице са тешким оболењем (малигна оболења, бронхијална и срчана астма, тешка опструкција оболења плућа, активна туберкулоза, инфаркт срца, декомпензована срчана оболења, трансплантирају срца, церебрално васкуларни исулт, епилепсија, теже душевне болести, прогресивно нервно мишићне болести, парезе и парализе, хемофилија, инсулин зависни дијабетес, хроничне бubreжне инсуфицијенције на дијализама, системске аутоимуне болести, остеомелитиси, ХИВ инфекције и друга тешка оболења, лица ометена у развоју итд.,)
7. вишегенерацијско домаћинство,
8. лица (деца) смештена у хранитељским породицама,
9. домаћинство старих лица (жене преко 60 и мушкирци преко 65 година живота),
10. једночлана домаћинства са лицима преко 60 година живота,
11. породице где је дошло до насиља у породици,
12. За породице са тешко оболелим чланом (болести побројане у тачки 7.), материјални услов није елиминаторан.

Остали подаци (ако је одговор Да - заокружити):

1. да ли домаћинство користи народну кухињу
2. да ли је домаћинство, остварило право на једнократни новчани помоћ преко Комесаријата за избеглице и миграције Републике Србије, у износу од _____ динара
3. да ли је домаћинство користило друге видове помоћи из донација, које _____ (браћевински материјал, грант за доходовне активности или др.)
4. да ли је домаћинство, добило пакет помоћи у храни преко Комесаријата за избеглице и миграције Републике Србије

Друге напомене:

Накнаде на име туђе неге и помоћи, дечијег и родитељског додатка не улазе у приходе домаћинства..

Потпис
Избеглица / Интерно расељено лице

Захтев за доделу Помоћи са потребним обрасцима, подносилац подноси на писарници општине Ириг, у затвореној коверти, лично или поштом на адресу:

**Писарница општинске управе општине Ириг, Војводе Путника 1, 22406 Ириг
са назнаком „Конкурс за избор корисника за пружање хуманитарне помоћи у виду једнократне новчане помоћи за набавку огрева социјално угроженим породицама избеглих и интерно расељених лица са боравиштем на територији општине Ириг“**