



Црна Гора
Општина Херцег Нови
Секретаријат за локалну самоуправу

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА: _____

ЈМБГ: _____

Адреса : _____

Телефон: _____

Захтјев за укључење у Програм „Њега старих лица“

Име и презиме _____, ЈМБГ _____

Мјесто и датум рођења _____

Адреса стана _____, Телефон _____

Чланови домаћинства	сродство	способност за рад	ЈМБГ
1. _____	, _____	, _____	, _____
2. _____	, _____	, _____	, _____
3. _____	, _____	, _____	, _____
4. _____	, _____	, _____	, _____

Приходи домаћинства: плата, пензија, материјално обезбеђење породице, додатак за његу и помоћ другог лица, остала примања: _____

Стамбена ситуација: станарско право, власник стана или куће, сувласник, подстанар, остало(подстанари наводе име и презиме станодавца и износ станарине):

Разлози и образложење због чега се тражи укључење:

Напомена: _____

(мјесто и датум)

(подносилац захтјева)