|  |
| --- |
| **I. JEDINICA LOKALNE SAMOUPRAVE** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ADRESA:  (Ulica i broj) |  | KONTAKT TELEFON |  | |
|  |
| E- mail adresa :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   ID broj:  Broj transakcijskog računa (16 brojeva) i naziv banke:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**II. POTENCIJALNI KORISNICI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Broj porodica za koje se traži jednokratna novčana naknada: | | |
|  | | |
| Upisati ime i prezime nosioca domaćinstva: | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Jedinice lokalne samouprave obavezne su:

1. Prijaviti domaćinstva koja ispunjavaju kriterije za dodjelu pomoći, uz dostavljanje tražene dokumentacije;

2. Dodijeliti jednokratnu novčanu pomoć domaćinstvima koja ispunjavaju kriterije nakon što Ministarstvo izvrši dodjelu sredstava jedinicama lokalne samouprave u skladu sa ovim Javnim pozivom;

3. Dostaviti izvještaj Ministarstvu o realizaciji jednokratne novčane pomoći porodicama na pripremljenom obrascu od strane Ministarstva.

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025. m.p Potpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. PODACI O DOMAĆINSTVU** | | | | | |
| Prezime |  | Ime jednog roditelja |  | Ime |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| JMB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | BROJ LK |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ADRESA:  (Ulica i broj) |  | MJESTO |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| KONTAKT TELEFON | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Broj članova domaćinstva | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **III. PODACI O OBJEKTU** | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Totalna šteta na objektu |  | Objekat neuslovan za stanovanje (klizište, močvarno zemljište...) |  | | | | | | |
|  | | | | | |
| Nosilac domaćinstva je: | |  | | | |
| (zaokružiti) | | Vlasnik objekta | | | |
|  | | Suvlasnik objekta | | | |
|  | | Posjednik objekta | | | |
|  | | Suposjednik objekta | | | |
|  | | Drugo (navesti) | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |

**II. PRILOŽENI DOKAZI**

|  |
| --- |
| * Uvjerenje o prebivalištu (CIPS) ne starije od 90 dana za nosioca domaćinstva Izjavu o zajedničkom domaćinstvu (kućna lista); * Dokaz o visini preliminarne finansijske štete na stambenom objektu, a dokazuje se izvještajem općinske/gradske Komisije za procjenu šteta od prirodnih i drugih nesreća, a u skladu sa Uredbom o jedinstvenoj metodologiji za procjenu šteta od prirodnih i drugih nesreća („Službene novine Federacije BiH“, broj 75/04, 38/06, 52/09, 56/09 i 36/14); * Dokumentaciju na osnovu koje se dokazuje pripadnost pojedinim ranjivim kategorijama iz tačke IV stav (3) tačaka a), b), c), d) e), a koje se dokazuje dokumentima (rješenjima, uvjerenjima i potvrđama koje izdaju nadležni organi/institucije kod kojih se vode službene evidencije) za svakog potencijalnog korisnika.   Nosilac domaćinstva ili bilo koji član zajedničkog domaćinstva potencijalnog korisnika pripada nekoj od kategorija kao što su:  a) osobe sa tjelesnim invaliditetom/onesposobljenjem, civilna žrtva rata i dr. oboljenja (Rješenje/Uvjerenje nadležnog organa, specijalistički nalaz);  b) korisnici socijalnih davanja (Rješenje/Uvjerenje Centra za socijalni rad),  c) samohrani roditelji, staratelji ili hranitelji porodice i žrtve porodičnog nasilja (Rješenje/Uvjerenje Centra za socijalni rad),  d) Nezaposlene osobe (Potvrda Zavoda za zapošljavanje),  e) Penzioneri (ček od penzije). |
| ***Naznačite dokaze koje prilažete uz prijavu*** |