



Градоначалник на Општина Свети Николе
тел: + 389 32 444 169 факс: + 389 32 440 911
e-mail: info@svetnikole.gov.mk
www.svetnikole.gov.mk

ИЗЈАВА
(ја пополнува барателот)

Јас, _____

(име и презиме)

од _____, со постојано место на живеење на ул.

_____ бр. _____, ЕМБГ _____ и број на л.к. _____

издадена _____ година во _____,

изјавувам под морална, материјална и кривична одговорност дека податоците прикажани во приложената документација, која се бара согласно Правилникот за утврдување на критериумите, условите и постапката за доделување на еднократна парична помош и помош во натура, а се однесуваат на мене и моето ___ члено (да се наведе бројот на членовите на семејството со кои барателот живее во заедничко домаќинство) се идентични, точни и одговараат на реалната состојба.

На ден:

Изјавил:

(скратен потпис)

Напомена: Изјавата се пополнува со големи печатни букви, читко и разбирливо.