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

**ОБРАЗЕЦ Е.П.П.У БАРАЊЕ ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВО НА ЕДНОКРАТНА ПАРИЧНА ПОМОШ ЗА ПРВАЧЕ И ЗА СРЕДНОШКОЛЦИ РЕДОВНИ УЧЕНИЦИ ЗАПИШАНИ ВО ПРВА УЧЕБНА ГОДИНА ВО СРЕДНО УЧИЛИШТЕ НА ТЕРИТОРИЈАТА НА ОПШТИНА СВЕТИ НИКОЛЕ**

До

Градоначалник на Општина Свети Николе

Барање за остварување на правото на еднократна помош

|  |
| --- |
| **ВИД НА БАРАЊЕ** |
| **А. Еднократна парична помош**   * Еднократна парична помош за прваче * Еднократна парична помош за средношколци редовни ученици запишани во прва учебна година во Средно училиште на Територијата на Општина Свети Николе |

**Име и презиме на детето/ученикот:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Име и презиме на родителите (старателите):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Пол на детето/ученикот:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Датум на раѓање на детето/ученикот:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Училиштето во кое е запишано:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Податоци од ЛК/патна исправа

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Адреса | Населено место | Улица | Бр. |
|  |  |  |

Податоци за престојувалиште (само доколку се разликува од податоците од ЛК/патна исправа

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Адреса | Населено место | Улица | Бр. |
|  |  |  |

**Име и презиме на примателот на паричната помош:**

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

**ЕМБГ на примателот:** \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

Назив на банка во која подносителот на барањето има отворено трансакциска сметка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и број на трансакциска сметка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Контакт телефон:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Подносител на барањето | |
| Потпис на подносителот на барањето |  |

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