|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| grbNiša | РЕПУБЛИКА СРБИЈАГРАД НИШ Шифра АП: DS. 1-4ГРАДСКА УПРАВА СЕКРЕТАРИЈАТ ЗА ДЕЧИЈУ ИСОЦИЈАЛНУ ЗАШТИТУИнфо телефон 018 504-477Број предмета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**ПРЕДМЕТ: Захтев за остваривање права на једнократну новчану помоћ за прво дете**

Потребни подаци о подносиоцу захтева

|  |
| --- |
|  |

1.Име, име оца и презиме

|  |
| --- |
|  |

2. Адреса (место, улица, број)

|  |
| --- |
|  |

3.Телефон

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4. ЈМБГ

5.Број текућег рачуна/ штедне књижице: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Назив банке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Подаци о прворођеном детету (име и празиме, датум рођења, ЈМБГ):

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

**Потребна документа за подношење захтева**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| РБ | Назив документа | Форма документа | Институција којаиздаје документ | Коментар |
| 1 | Извод из матичне књиге рођених | Копија | Секретаријат за послове управе и грађанска стања | За дете. Градска управа ресорни секретаријат прибавља документ по службеној дужности за лица са територије града Ниша |
| 2 | Лична карта | Копија | Полицијска управа | За родитеље |
| 3 | Пријава пребивалишта | Копија | Полицијска управа | За дете |
| 4 | Картица текућег рачуна или штедна књижица | Копија | Банка | На име подносиоца захтева. Две копије |

*Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да непосредно бринем о детету*.

У Нишу, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Потпис даваоца изјаве

**Опште информације:**

Захтев за остваривање права на једнократну новчану помоћ за прворођено дете подноси се у року од 6 месеци од дана порођаја.Рок за решавање потпуног предмета (са комплетном документацијом): 30 дана. Запослени је дужан да, по пријему предмета, прегледа предмет и, у што краћем року, обавести странку о евентуалним недостацима, потреби за допуном и року у коме допуну треба извршити. Уколико подносилац захтева не изврши допуну у наложеном року, захтев се одбацује. Потписом овог обрасца странка потврђује да је сагласна да се потребна документација других управа, служби и институција прибавља по службеној дужности. Захтев са потребном документацијом се подноси Градској управи Секретаријату за дечију и социјалну заштиту, Пријездина 1, у времену од 08:00 до 14:00 часова.

У Нишу, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис подносиоца захтева