**До**

**Општина Кратово**

**Одделение за правни, општи работи и јавни дејности**

 Во согласност со Одлуката за извршување на Буџетот на Општина Кратово и Годишната програма за активностите на Општина Кратово во областа на социјалната заштита и здравството, а врз основа на Правилникот за критериумите и начинот на остварување на правото на физички лица за добивање на еднократна парична помош за новородено дете и потребната документација за остварување на ова право бр.09-1609/1 од 27.12.2021 година, поднесувам

**Барање**

**за остварување на правото на еднократна парична помош за новородено дете на територијата на Општина Кратово**

1. **Податоци за носителот на барањето**

Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса и место на живеење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЛК бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ издадена од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Трансакциска сметка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Статус на барателот:

 1. вработен,

 2. невработен,

 3. примател на социјална помош,

 4. примател на постојана парична помош

 5. друго

1. **Податоци за новородено дете**

Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ден, месец, година и место на раѓање \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Име на татко\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Име на мајка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Потребни документи:**

* Извод од матична книга на родени за новороденото дете;
* Фотокопија од лична карта на еден од родителите (важечка лична карта од барателот);
* Фотокопија од извод од матична книга на венчани (доколку има склучено брачна заедница);
* Потврда од Агенција за вработување на РСМ, за невработени членови во семејството;
* Фотокопија од трансакциска сметка;

Датум на поднесување: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Потпис на барателот:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_