

Остали подаци о подносиоцу захтева и члановима породице/домаћинства:				
Презиме и име	Редовно школовање	Болест од већег социо-медицинског значаја	Дете са инвалидитетом или сметњама у развоју	Смањење или губитак радне способности или телесно оштећење

Породично домаћинство чији је члан настрадао или нестао у сукобима на просторијама бивше СФРЈ - _____
(уписати име и презиме несталог/настрадалог лица и сродство са подносиоцем захтева)

Једнородитељске породице:
неутврђено очинство детета/деце
развод родитеља
смрт другог родитеља

Члан породичног домаћинства је трудна жена: да не

Подносилац захтева борави (има пријаву боравишта на основу избегличке легитимације и/или пребивалишта на основу личне карте) на територији општине/града _____ од _____ године (навести тачан датум и/или годину).

Напомена: _____

Пријаву са потребном документацијом достављам на адресу:

ОПШТИНА СВИЛАЈНАЦ
Ул. Светог Саве бр.102
35210 Свилајнац

са напоменом: „За Јавни позив - РСЦ, Потпројекат 5 - стамбене јединице у општини Свилајнац“ – НЕ ОТВАРАТИ

Датум подношења

Подносилац захтева
