

***Општина Куманово***

**Одделение за социјална заштита, заштита на децата и**

**здравствена заштита**

Врз основа на Одлука на Совет на Општина Куманово бр**.** бр.09-10277/16 („Сл. гласник на Општина Куманово“ бр. 16/22) за спроведување на мерки за субвенционирање на трошоци за комунални услуги за 2023 година , поднесувам

**БАРАЊЕ**

**за субвенционирање на трошоци за комунални услуги- категорија на**

**лица со тешка и длабока интелектуална попреченост, лица со најтешка телесна попреченост, потполно слепо лице и потполно глуво лице**

**1.БАРАТЕЛ**

1.1.Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2.Адреса и место на живеење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3.ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4.Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.ПРИЛОЖЕНА ДОКУМЕНТАЦИЈА**

2.1. Лична карта;

2.2. Сметка од ЈП ,,Водовод “Куманово (не постара од 3 месеци);

2.3. Сметка од ЈП ,,Чистота и зеленило “ Куманово (не постара од 3 месеци);

2.4. Документ кој ја докажува врската(односот) помеѓу барателот и носителот на сметка;

2.5.Документ од конзилијарно мислење од првостепена комисија од соодветна терцијална здравствена установа или решение за надоместок за попреченост од Центар за социјална работа.

**3.КОРИСНИК НА УСЛУГИ НА :**

3.1. ЈП ,,Водовод,, шифра на водомер бр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2. ЈП ,,Чистота и зеленило,, шифра на сметка бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.НОСИТЕЛ НА СМЕТКА**

**4.1. За вода за пиење**

4.1.1.Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.1.2.Адреса и место на живеење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.1.3.ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.2. За изнесување и депонирање на смет**

4.2.1.Име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2.2.Адреса и место на живеење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2.3.ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.ВРСКА ( ОДНОС ) ПОМЕЃУ БАРАТЕЛОТ И НОСИТЕЛОТ НА СМЕТКА**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Датум на доставување : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**Податоци за одговорното службено лице кое врши контрола :**

**1. Цело име и презиме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ своерачен потпис \_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.Контролирал на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година**