



БАРАЊЕ

за остварување на право на финансиска поддршка за вршење работи од социјална заштита на територија на општина Куманово за 2024 година

Назив на здружението/правното лице: _____

Адреса : _____

Електронска адреса: _____

Веб страна : _____

Одговорно лице: _____

Контакт: _____

Електронска адреса на одговорно лице: _____

Краток опис на барањето:

Датум и место

Подносител на барањето :

М.П.