

До
Општина Охрид

ПРИЈАВА

за еднократна финансиска поддршка на лице кое е згрижено во згрижувачко семејство на територијата на општина Охрид

1. Презиме, име на носителот на згрижувачкото семејство _____

2. Презиме, име на згриженото лице _____

3. Ден, месец и година на раѓање _____

4.Место на раѓање, _____ општина _____

5.Постојано место на живеење

Место _____

Улица и број _____

Општина, држава _____

Тел.бр. _____

Краток опис на состојбата и условите во кои живее семејството

Подносилац на пријава

Охрид

2026 година