**О П Ш Т И Н А З В Е Ч А Н**

### З В Е Ч А Н

**Ул. Краља Милутина бб, тел.028/664-726, факс 028/664-728**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**АПЛИКАЦИЈА**

**Или образац за пријаву на конкурс**

1. **Пријава се подноси за**

Стамбено збрињавање

1. **Лични подаци подносиоца пријаве:**

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме |  |
| Пол |  М Ж |
| Датум и место рођења |  |
| Лични број |  |
| Националност |  |
| Адреса (улица, број ) |  |
| Општина |  |
| Контакт телефон |  |

1. **Подаци о члановима породице**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бр. | Пуно име и презиме чланова породице са сталним боравком | Сродство са подносиоцем захтева |  Род ( М, Ж )  | Датум рођења | Документ идентификације |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
|  Укупан број чланова породице |  |

1. **Статус становања**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Породице које живе у опасним објектима или неприкладним за становање  |  |
| 2 | Породице које живе у објектима које су испод минималних стамбених норми |  |
| 3 | Породице које живе у туђим објектима |  |
| 4 | Породице које живе под киријом  |  |

1. **Животни услови**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Укупна квадратура простора у коме тренутно живите ( м² ) |  |
| 2 | Укупна површина по члану породице ( м² ) |  |
| 3 | Кућа адекватно повезана на водоводну мрежу ( градски водовод,бунар итд.) | 1. ДА 2. НЕ
 |
| 4 | Кућа адекватно повезана на електричну мрежу | 1. ДА 2. НЕ
 |
| 5 | Кућа адекватно повезана на канализациони систем | 1. ДА 2. НЕ
 |

1. **Имовина чланова домаћинства на Косову**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  1 | Да ли поседујете кућу/стан на Косову | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако " Да " врста,површина и место где се имовина налази (као и њихово тренутно стање) |  |
|  2  | Да ли неко од чланова домаћинства поседује кућу/стан на Косову | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако " Да " врста,површина и место где се имовина налази (као и њихово тренутно стање) |  |
|  3 | Да ли Ви или чланови домаћинства поседујете одговарајућа документа за власништво над имовином | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако " Да " навести која документа поседујете;Ако " Не " да ли се имовина води у власништву неког другог лица или лица у сродству са подносиоцем захтева и члановима домаћинства  |  |
| Додатне информације(узурпирана кућа- имовинско правна питања)  |  |
| 4 | Да ли поседујете земљу на Косову (земљиште у власништву)  | 1.ДА 2. НЕ |
| Ако " Да " површина и место где се имовина налази |  |
| 5 | Да ли неко од чланова домаћинства поседује земљу на Косову (земљиште у власништву) | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако " Да " површина и место где се имовина налази |  |
| 6 | Да ли Ви или чланови домаћинства поседују одговарајућа документа за власништво над имовином | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако " Да " која документа поседујеАко " Не" да ли се имовина води у власништву неког другог лица или лица у сродству са подносиоцем захтева и члановима домаћинства |  |
| Додатне информације(узурпирана земља-имовинско правна питања) |  |

1. **Имовина чланова домаћинства ван Косова**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Да ли поседујете кућу или било какву имовину ван Косова |  1. ДА 2. НЕ |
|  Ако "Да" врста, површина и место где се имовина налази  |  |
| 2 | Да ли неки други члан Вашег домаћинства поседује кућу или било какву другу непокретну имовину ван Косова | 1. ДА 2. НЕ
 |
| Ако "Да" врста, површина и место где се непокретна имовина налази |  |

1. **Финансијски приходи подносиоца захтева и чланова породице**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Упишите имена чланова породице који имају приходе  | Назив професије | Извор прихода | Месечни приходи |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  Укупни породични приходи за један месец |  |  |

1. **Здравствено стање**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Породице које се брину о стално хронично оболелој деци |  |
| 2 | Дијабетес код тешких случајева са инсулином, разне хроничне болести бубрега са дијализом и после трансплантације бубрега, тешке форме астме,плућне хроничне неодређености болести,туберкулозе,склерозе,болести имуно-система, тешке форме нефункционисања метаболизма,епилепсија,друге тешке срчане болести и неурозе (документација лекарске комисије) |  |

1. **Инвалидност (подносиоца пријаве или члана домаћинства)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности преко 80% |  |  |
| 2 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 71% - 80% |  |  |
| 3 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 61% - 70% |  |  |
| 4 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 51% - 60% |  |  |
| 5 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 41% - 50% |  |  |
| 6 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 31% - 40% |  |  |
| 7 | Особе са ограниченим могућностима са степеном инвалидности од 21% - 30% |  |  |

1. **Структура породице**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Структура | Доба 0-5 | Доба 05-18 | Доба 18 -25 | Доба 25-65 | Доба 65 година и више | Бр.чланова породице |
| Бр. |  |  |  |  |  |  |

1. **Додатни критеријуми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Самохрани родитељ |  |
| 2 | Хранитељска породица |  |

Ја, потписани(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, рођен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, становник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, у присуству општинског службеника изјављујем са законском одговорношћу да су горе наведени подаци тачни и истинити.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Датум и место) (Име, презиме и потпис)

1. **Потребна документација**
* Фотокопија личне карте за подносиоца пријаве и пунолетних чланова породице
* Фотокопија Извода из МКР или Екстрата за све чланове породице
* Изјава о заједничком домаћинству
* Потврда о просеку примања плате,пензије или других примања
* Потврда из Завода за запошљавање ( при косовским и српским институцијама ) за све незапослене чланове
* Потврда од надлежног органа (Пореске управе и Ктастарске управе) о непоседовању имовине (кућа/стан) у власништву чланова породице
* Потврда о редовном школовању (само за студенте)
* Потврда Црвеног крста или другог органа (нпр. Комесаријата за избеглице) о статусу расељеног лица (за подносиоца захтева)
* Решење суда о разводу брака ( за самохране родитеље)
* Извештај лекарске Комисије о оболелом члану породице
* Потврда од Центра за социјални рад за кориснике социјалне помоћи
* Потврда од Центра за социјални рад за збрињавање сирочади