

**БАРАЊЕ ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВО НА ПОМОШ И НЕГА ОД ДРУГО ЛИЦЕ**

1. ПОДАТОЦИ ЗА ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО

Име		Презиме	
Улица и број		Населено место	Општина
Број на лична карта	Издадена од	Ден на издавање	Важност до

2. ПОДАТОЦИ ЗА НОСИТЕЛОТ НА ПРАВОТО

Име		Презиме	
Ден, месец и година на раѓање	Место на раѓање	Матичен број	
ДРЖАВЈАНСТВО		НАЦИОНАЛНОСТ	
Име на татко	Име на мајка	Брачен статус <input type="checkbox"/> женет/мажена <input type="checkbox"/> Разведен/а <input type="checkbox"/> Вдовец/ца <input type="checkbox"/> вонбрачна заедница <input type="checkbox"/> Непознато	
Образование <input type="checkbox"/> Завршено _____ <input type="checkbox"/> Во тек _____ (вид на образование)		Работен статус <input type="checkbox"/> Вработен <input type="checkbox"/> Невработен <input type="checkbox"/> Пензионер	

2. ПОДАТОЦИ ОД ЛИЧНА КАРТА

Број на лична карта	Издадена од	Ден на издавање	Важност до
Улица и број		Населено место	Општина

3. ПОДАТОЦИ ЗА ПРЕСТОЈУВАЛИШТЕ (само доколку се разликува од податоците во личната карта)

Установа			
Улица и број	Населено место	Општина	

Датум и место на поднесување  
на барањето

Потпис на подносителот

Потпис на службено лице кое го примило барањето \_\_\_\_\_

5. СОГЛАСНОСТ ОД ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО

Подносителот на барањето е согласен за користење лични податоци на носителот на правото во постапката за остварување и користење на правото пред надлежните органи.

Потпис на подносителот  
за согласност

6. ПРИЛОЗИ КОН БАРАЊЕТО КОИ ГИ ДОСТАВУВА ПОДНОСИТЕЛОТ:

- 1. важечка лична карта за државјани на Република Македонија, дозвола за постојан престој на странец, лична карта за признат бегалец или лична карта за лице под супсидијарна заштита, се доставува само на увид за докажување на идентитетот и државјанството, или поднесено барање за признавање право на азил.,
- 2. Мислење од матичен лекар за потребата од помош и нега од друго лице
- 3 Медицинска документација (специјалистички извештај,отпусна листа и друга медицинска документација)

ПРИЛОГ бр.6

**И З Ј А В А**

Од \_\_\_\_\_ со ЕМБГ /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_  
со стан на ул. “\_\_\_\_\_”, бр. \_\_\_\_ со лична карта бр. \_\_\_\_\_  
издадена на \_\_\_\_\_ година од ГУВР \_\_\_\_\_, под кривична, морална и  
материјална одговорност, пред Центарот за социјална работа \_\_\_\_\_ на  
\_\_\_\_\_ год. изјавувам:

Дека сум согласен моите лични податоци да бидат употребени од страна на  
Центарот за социјална работа \_\_\_\_\_ во  
постапката за остварување на правото на \_\_\_\_\_.  
(се наведува соодветното право)

**ИЗЈАВИЛ**  
**Подносител на барањето,**

\_\_\_\_\_

**Службено лице,**

\_\_\_\_\_