



**MALI I ZI
KOMUNA E ULQINIT
SEKRETARIATI PËR KULTURË, SPORT, RINI DHE VEPRIMTARI SHOQËRORE**

ULQIN

LËNDA: Kërkesë për ndihmë financiare

Emri dhe mbiemri _____ **emri i prindit** _____

Vendi dhe data e lindjes _____

Vendbanimi _____

Adresa _____

Statusi martesor: i/e martuar, i/e pa martuar, i/e divorcuar, vejan-vejushë, bashkësi jashtëmartesore

Aftësia për punë: i aftë, i paaftë (në rast të paaftësisë për punë të dorëzohet dokumentacioni përkatës mjeksor)

Anëtarët e familjes:	farefisi	aftësia për punë	numri i amzës
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____

7. _____, _____, _____, _____

Statusi i punësimit: i/e punësuar, i/e papunësuar, prodhues/e bujqësor/e, pensionist/e, nxënës/e, student/e, të tjera (statusi dëshmohet me vërtetim përkatës)

Të ardhurat e amvisërisë: rroga, pensioni, sigurimi material familjar, shtesa për kujdes dhe ndihmë për personin tjetër, të ardhura të tjera (paraqitet vërtetim me shkrim)

Lartësia e të ardhurave: _____

Të ardhurat e të afërmve-prindërve dhe fëmijëve (nëse janë në amvisëri të përbashkët).
Lloji dhe lartësia e të ardhurave (paraqitet vërtetim me shkrim)

Situata banesore e parashtruesit të kërkesës: e drejta banesore, pronar i banesës ose shtëpisë, bashkëpronar, qiramarrës, bashkëqiramarrës, të tjera (jepet vërtetim me shkrim, nëse është qiramarrës jepet emri dhe mbiemri i qiradhënësit dhe lartësia e qirasë).

Situata banesore e të afërmve (nëse bëhet fjalë për amvisëri të përbashkët): e drejta banesore, pronar i banesës ose shtëpisë, bashkëpronar, qiramarrës, bashkëqiramarrës, të tjera (paraqitet vërtetim me shkrim)

Gjendja shëndetësore e parashtruesit të kërkesës dhe anëtarëve të tjerë të amvisërisë _____

(paraqitet dokumentacioni përkatës mjeksor)

Arsyet e kërkesës së ndihmës financiare:

Vërejtje: _____

Numri i llogarisë rrjedhëse i parashtruesit të kërkesës: _____

Emri i bankës dhe nr. i llogarisë _____

Dokumentacioni i nevojshëm:

Vërtetimi i vendbanimit

Kopja e letërnjoftimit

Kopja e llogarisë rrjedhëse

Dokumentacioni mjeksor

Vërtetimi për të ardhurat (çeku i pensonit, MOP,

dhe vërtetime të tjera për të ardhurat

e parashtruesit të kërkesës dhe anëtarëve

të amvisërisë

Parashtruesi i kërkesës

nr. i letërnj. _____

lëshuar nga DS: _____

numri i amzës _____

nr. i tel: _____

(telefoni)

