

[illegible]

Остали подаци о подносиоцу захтева и члановима породице/домаћинства:				
Презиме и име	Редовно школовање	Болест од већег социо-медицинског значаја	Дете са инвалидитетом или сметњама у развоју	Смањење или губитак радне способности или телесно оштећење

**Породично домаћинство чији је члан настрадао или нестао** у сукобима на просторима бивше СФРЈ - \_\_\_\_\_  
 (уписати име и презиме несталог/настрадалог лица и сродство са подносиоцем захтева)

**Једнородитељске породице:**

1. неутврђено очинство детета/деце
2. развод родитеља
3. смрт другог родитеља

**Члан породичног домаћинства је трудна жена:** да                      не

**Подносилац захтева борави (има пријаву боравишта на основу избегличке легитимације и/или пребивалишта на основу личне карте) на територији општине Кладово од** \_\_\_\_\_ године (навести тачан датум и/или годину).

**Напомена:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Пријаву са потребном документацијом достављам на адресу:

**ОПШТИНСКА УПРАВА КЛАДОВО**  
**Ул. Краља Александра бр. 35**  
**19320 Кладово**

са напоменом: „За Јавни позив - Регионални стамбени програм, потпројекат број 4 - стамбене јединице у општини Кладово“ – НЕ ОТВАРАТИ

Датум подношења

Подносилац захтева

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_