Прилог 1

Образец ЕППЈНВ

ДО: Општина Маврово и Ростуше

с.Ростуше, 1254 Ростуше

Р. Северна Македонија

БАРАЊЕ

*За остварување на право на еднократна парична помош за јубилејна награда за вработен во Општина Маврово и Ростуше*

Од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од

(име и презиме)

село/град.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, каде и постојано живеам,

Општина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

со ЕМБГ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/и Л.К. бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ издадена од МВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, вработен/а во Општина Маврово и Ростуше на работно место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со шифра на работно место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_во Одделението за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Во единицата на локална самоуправа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ се имам вработено на ден \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со Решение број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на работно место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и со тоа имам непрекинат работен однос во Општината во време на траење од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ години.

Назив на банка (носител на платен промет) во која подносителот на барањето има отворено трансакциска сметка во \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и број на трансакциска сметка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Барам да ми се признае право на еднократна парична помош за јубилејна награда за непрекинат работен однос во Општинатаво време на траење од \_\_\_\_\_\_\_\_\_ години

Кон барањето ги поднесувам следните докази/документи:

* Важечка лична карта
* Трансакциска сметка
* Фотокопие од Решение за вработување или Договор од Приватна агенција за вработување склучен со Општината, како прво вработување,
* Преглед за работен стаж од Фондот за пензиско и инвалидско осигурување

Податоци за подносителот на барањето/вработениот:

Име, татково име и презиме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса на живеење (од лична карта): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Општина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Единствен матичен број / EMБГ: \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/

Број на Л.К. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Државјанство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Во с.Ростуше

на ден \_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_ год. Подносител на барање

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

(полно име и презиме и скратен потпис доколку има)

ИЗЈАВА

Јас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ долупотпишаната/иот од с.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со ЕМБГ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/и бр. на ЛК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена од МВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со важност до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, под полна морална, материјална и кривична одговорност ја давам оваа изјава со која изјавувам дека внесените податоци во ова барање се вистинити.

с.Ростуше

\_\_\_.\_\_\_. 20\_\_\_ година Подносител на барање

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

(полно име и презиме и скратен потпис доколку има)

ИЗЈАВА

Јас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ долупотпишаната/иот од с.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со ЕМБГ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/и бр. на ЛК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена од МВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со важност до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, под полна морална, материјална и кривична одговорност пред Општина Маврово и Ростуше, изјавувам:

Дека сум согласен/а моите лични податоци да бидат употребени од страна на Општина Маврово и Ростуше во врска со остварување на правото за еднократна парична помош за јубилејна награда за вработен во Општина Маврово и Ростуше за непрекинат работен однос во Општината во време на траење од \_\_\_\_\_\_ години.

с.Ростуше

\_\_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_ година Подносител на барање

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

(полно име и презиме и скратен потпис доколку има)