

Република Северна Македонија
Општина Арачиново
1045 Арачиново, ул."1" бр. 2

Republika e Maqedonisë së Veriut
Komuna e Haraçinës
1045 Haraçinë,"1" nr. 2

Бр./Nr._____ од / prej_____год./vit.

Deri te / До: Kryetari i Komunës së Haraçinës / Градоначалник на Општина Арачиново

KËRKESË/ БАРАЊЕ

Për ndihmë të njëhershme financiare/ За еднократна парична помош

Nga / Од _____

Me / Со ЕМБГ_____Rruga/улица_____

Nr./ Бр.___ Kontakt numër/ контакт телефон _____.

Kërkoj të miratohet/ Барам да ми се одобри

_____

_____

_____

_____

_____

Bashkangjitur me këtë kërkesë ju dorzoj këto dokumente

Со барањето ги поднесувам следните документи

1.Fotokopje të letërnjoftimit / Фотокопија он лична карта

2.Fotokopje të llogarisë bankare / Трансакциска сметка

2 Dokumentacion mjeksor/ Лекарска документација