PRIIMEK IN IME VLAGATELJA: _____
NASLOV: _____
Rojstni podatki: _____
Davčna številka: _____
Telefonska številka: _____

OBČINA MIKLAVŽ NA DRAVSKEM POLJU
Nad izviri 6
2204 Miklavž

VLOGA ZA ENKRATNO DENARNO POMOČ

1. DRUŽINSKE RAZMERE:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

2. DENARNA POMOČ POTREBNA ZA:

_____
_____
_____

3. VIŠINA DOHODKOV:

_____
_____
_____

4. DENAR NAKAZATI NA (št. hranilne knjižice oz. tekočega računa):

_____

V_____, DNE_____ PODPIS VLAGATELJA:

Priloge: _____ _____