



FORMULAR APLIKIMI

PËRFITIMI I STATUSIT TË JETIMIT

SHËRBIMI SOCIAL SHTETËROR
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE



Nëse keni pyetje, lutemi kontaktoni:

Tel: (+355) 04 45 03 806
E-mail: info@sherbimisocial.gov.al
Web: www.sherbimisocial.gov.al

HAPËSIRË E REZERVUAR VETËM PËR INSTITUCIONIN

Shënim: Ju lutem plotësoni me kujdes dhe qartë informacionin e kërkuar në fushat më poshtë, **ME SHKRONJË TË MADHE E NË NGJYRË BLU.**

SEKSIONI A: INFORMACION MBI APLIKANTIN

1. Emri	<input type="text"/>	2. Mbiemri	<input type="text"/>
3. Emri i Babait	<input type="text"/>	4. NID <small>Nr. i identifikimit personal</small>	<input type="text"/>
5. Gjinia	<input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/> Femër	6. Datëlindja	<input type="text"/>
7. Vendlindja	<input type="text"/>		<small>Data Muaji Viti</small>
9. Adresa	<input type="text"/>		
10. Qyteti	<input type="text"/>	11. Rrethi	<input type="text"/>
12. Kodi Postar	<input type="text"/>	13. E-mail	<input type="text"/>
14. Nr. Tel. Celular	<input type="text"/>	15. Nr. Tel. Fiks	<input type="text"/>

SEKSIONI A1: INFORMACION SPECIFIK MBI PERSONIN E AUTORIZUAR

16. Emri	<input type="text"/>	17. Mbiemri	<input type="text"/>
18. Gjinia	<input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/> Femër	19. NID <small>Nr. i identifikimit personal</small>	<input type="text"/>

SEKSIONI B: INFORMACION SPECIFIK MBI APLIKIMIN

20. Aplikim për përfitimin e statusit të jetimit

21. Arsyeja

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Të dy prindërit e mi kanë ndërruar jetë | <input type="checkbox"/> Nuk jam trajtuar më parë me status jetimi dhe jam në kushte shumë të vështira social-ekonomike |
| <input type="checkbox"/> Jam fëmijë jashtë martese dhe nuk më është njohur atësia | |
| <input type="checkbox"/> Më është hequr përgjegjësia prindërore për të dy prindërit | <input type="checkbox"/> Jam fëmijë i braktisur dhe jam rritur në institucione përkujdesi shoqëror që kur kam lindur |
| <input type="checkbox"/> Më është hequr përgjegjësia prindërore e njërit prind dhe prindi tjetër ka ndërruar jetë | |

SEKSIONI C: DOKUMENTACIONI I PARAQITUR

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Certifikatë lindje me fotografi | <input type="checkbox"/> Certifikatë vdekje të secilit prej prindërve apo vendimin e gjykatës për heqjen e përgjegjësive prindërore |
| <input type="checkbox"/> Dy fotografi pasaporte | |
| <input type="checkbox"/> Certifikatë familjare | <input type="checkbox"/> Ekstrakt nga regjistri themeltar i lindjeve |

SEKSIONI C1: PRANIMI I APLIKIMIT

22. Aplikimi është plotësuar nga personi i autorizuar

- Vetë personi Familja I afërm Administratori shoqëror i njësisë ku banon kërkuesi

Pasi u njoha me kushtet ligjore, konfirmoj dorëzimin e dokumentacionit shoqëruar si më lart dhe nënshkruaj aplikimin.

Nënshkrimi i Aplikantit

Data Muaji Viti

Pasi vlerësova kushtet ligjore, kontrollova plotësimin e të dhënave të detyrueshme dhe dokumentacionin e dorëzuar nga aplikanti, konfirmoj regjistrimin e aplikimit.

Nënshkrimi i Punonjësit

Data Muaji Viti

KLAUZOLA DEKLARATIVE

Unë i/e nënshkruari/a _____ në dijeni të përgjegjësive penale që rrjedhin nga deklarimi dhe paraqitja e të dhënave e rrethanave të rreme, nën përgjegjësinë time personale deklaroj se të dhënat e paraqitura në këtë formular janë të vërteta dhe në respektim të ligjit Nr.9887/Për mbrojtjen e të dhënave personale”, autorizoj me vullnetim tim të lirë institucionin, të përpunojë dhe të përdorë të dhënat e mia personale, për qëllime statistikore dhe të shqyrtimit të aplikimit.

Njoftojmë se autorizimi i mëposhtëm është vullnetar.

Autorizoj institucionin të përpunojë të dhënat e mia personale (emër, mbiemër, numër telefoni ose email) të mbledhura më sipër, me qëllim zhvillimin e sondazheve të automatizuara për marrjen e opinionit tim, në lidhje me cilësinë e ofrimit të shërbimit.

Nënshkrimi i Aplikantit

--	--	--	--	--	--	--	--

Data Muaji Viti