

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ И ПРОЈЕКТЕ

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ОРТОПЕДСКИ ДОДАТАК**

**РАТНОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА, МИРНОДОПСКОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА И ЦИВИЛНОГ ИНВАЛИДА РАТА**

На основу чланова 59. и 60. Закона о правима бораца, војних инвалида, цивилних инвалида рата и чланова њихових породица („Службени гласник РС“ бр. 18/20) и Правилника о ортопедском додатку војних инвалида и цивилних инвалида рата (,,Службени гласник РС“ број 161 од 31.12.2020. године), подносим захтев за признавање права на ортопедски додатак: (заокружити)

1. Ратног војног инвалида
2. Мирнодопског војног инвалида
3. Цивилног инвалида рата

Решење којим ми је признато својство војног инвалида \_\_\_\_\_\_групе, односно цивилног инвалида рата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ групе, налази се у мом инвалидском предмету, те вас молим да по службеној дужности прибавите податак о овој чињеници.

**ИМЕ И ПРЕЗИМЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА \_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЈМБГ :**  \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

**Уз захтев достављам:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РБ** | **Документа** | **Форма документа** |
|  |  |  |
| 1 | Фотокопија личне карте или извод из чиповане личне карте подносиоца захтева |  |
|  |  |  |
| 2 | Медицинску документацију не старија од 6 месеци | Оригинал |

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016 и 95/2018 – аутентично тумачење), којом је прописано да у поступку који се покреће по захтеву странке орган може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама. Ако странка у року не поднесе личне податке неопходне за одлучивање органа, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **ОЗНАЧИТЕ ЗНАКОМ X У ПОЉИМА ИСПОД** |
| **РБ** | Подаци из документа | Сагласан сам да податке прибави Орган | Достављам сам |
|  | решење о признатом својству војног инвалида и цивилног инвалида рата од I до VI групе |  |  |

**Напомене:**

Потписом на овом захтеву подносилац захтева сагласан је да се лични подаци прикупљени из документације коју је приложио обрађују искључиво у сврху наведеног захтева, а у складу са Законом о заштити података о личности.

Место и датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Име и презиме подносиоца захтева

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

Адреса

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

Број личне карте

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

Контакт телефон

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

Потпис

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

**Телефон за информације: 011/ 3081-536, e-mail:** n.nikolic@vracar.rs