

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ И ПРОЈЕКТЕ

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ИНВАЛИДСКИ ДОДАТАК РАТНОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА У РАДНОМ ОДНОСУ**

На основу чланoва 66. и 67. Закона о правима бораца, војних инвалида, цивилних инвалида рата и чланова њихових породица („Службени гласник РС“ бр. 18/20), као ратни војни инвалид, подносим захтев за признавање права на инвалидски додатак ратног војног инвалида у радном односу.

Запослен сам, са пуним/скраћеним радним временом у предузећу/установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

са месечном зарадом, за последњи месец у износу од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_динара, што је мање од основице за инвалидски додатак ратног војног инвалида у радном односу.

Решење којим ми је признато својство ратног војног инвалида \_\_\_\_\_\_групе, са \_\_\_\_\_% инвалидитета, 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 чиповане личне карте подносиоца захтева |  |
|  |  |  |
| **2.** | Уговор о раду | Оверена фотокопија |
|  |  |  |
| **3.** | Потврда послодавца о висини зараде из претходног | Оригинал |
|  | месеца |  |
|  |  |  |

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, број 18/2016, 95/2018 - аутентично тумачење и 2/2023 - одлука УС), 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 | Достављам сам |
|  |  | податке прибави |  |
|  |  | орган |  |
|  |  |  |  |
| **1.** | **Уверење Реп. ПИО фонда**(да ли је подносиоца захтева корисник пензије и ако јесте, колики износ пензије остварује, у месечном износу и укупан износ |  |  |
|  |  |  |  |
| **2.** | **Уверење Реп. ПИО фонда о пријавама и одјавама на осигурање**(да ли је подносиоца захтева у радном односу, пријаве и одјаве на осигурање (листинг),да ли обавља послове по основу уговора ван радног односа, уговора о делу или уговора о привременим и повременим пословима, и од када,да ли је корисник пензије и ако јесте, колики износ пензије остварује, у месечном износу и укупан износ) |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Уверење Агенције за привредне регистре**( да ли је подносиоца захтева регистрован и од када у вашој евиденцији као лице која обавља самосталну делатност односно предузетник, власник или члан привредног друштва, оснивач или члан друге профитабилне организације) |  |  |
|  |  |  |  |

**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:** k.knezevicmihajlovic@vracar.rs