

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА _____

Број досијеа _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА СПЕЦИЈАЛНО ПОМАГАЛО ЗА ЧИТАЊЕ И
ПИСАЊЕ**

- Репродуктор
 Брајеву писаћу машину
 Говорни софтвер за српски језик
 Дејзи плејер - снимач и репродуктор звука
 Дејзи плејер - читач књига у дејзи формату

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

1. ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА, И ИМЕ

б. РАНИЈА ПРЕЗИМЕНА
(девојачко, остала)

2. а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА
(ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)

б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА
(ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)

3. ДАТУМ И МЕСТО РОЂЕЊА

4. а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА
(АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ)
(ЗА ПРИВРЕМЕНО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧЈА КИМ
АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП)
(ЗА СТРАЊЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ)

_____ (УЛИЦА И БРОЈ)

_____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА)

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

_____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)

б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН

II ПРАВО НА СПЕЦИЈАЛНО ПОМАГАЛО ОСТВАРУЈЕМ КАО:

а) Осигураник

б) Корисник пензије

в) Дете осигураника

III ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ ОСИГУРАНИКА

а. ПРЕЗИМЕ И ИМЕ

б. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА

По одредбама Закона о општем управном поступку ("Службени гласник РС", број 18/16) Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање 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.

IV ДОКАЗИ ПОТРЕБНИ ЗА ОДЛУЧИВАЊЕ ПО ЗАХТЕВУ (ЗА ПРИЛОЖЕНЕ ДОКАЗЕ ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")

1. Доказ о идентитету (лична карта на увид или уверење о пребивалишту) подносиоца захтева;

2. Потврда да је слепо лице члан библиотеке за слепа лица; односно потврда да је обучен Брајевим писмом, коју издаје школа, односно организатор наставе за описмењавање;

3. Потврда да се слепо дете налази на школовању;

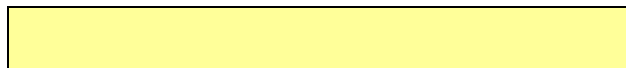
4. Потврда из Републичког фонда за здравствено осигурање или Фонда за социјално осигурање војних осигураника да није остварио право на помагало, односно да ли је и када набављено једно од помагала, са назначеним датумом набавке;

5. Потврда Савеза слепих да ли је и када набављено једно од специјалних помагала са назначеним датумом испоруке;

Изјављујем да ћу податке под редним бројем: ____, ____, ____, ____, ____, сам - а прибавити и благовремено доставити Фонду на одлучивање.

Сагласан сам да податке о личности, садржане у захтеву, утврђене на основу идентификационе јавне исправе, као и у другим приватним или јавним исправама које уз захтев предајем, Фонд може обрађивати у складу са Законом о заштити података о личности и задржати их у предатим исправама у списима предмета.

У _____, дана _____ године



ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА