

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ПОКРАЈИНСКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

Број досијеа _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ

Подносим захтев да ми се призна право на породичну пензију по смрти корисника пензије и дајем следеће податке:

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ И ЧЛАНОВИМА ПОРОДИЦЕ УМРЛОГ КОРИСНИКА ПЕНЗИЈЕ ЗА КОЈЕ СЕ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ			
Податке у захтеву уписати штампаним словима, а тачан податак потврдити са X.			
A.	ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА		
1.	а. ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ		
	б. РАНИЈА ПРЕЗИМЕНА (девојачко, остала)		
2.	ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)		
3.	а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) [][][][][] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)	
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН		
B.	ОСТАЛИ ЧЛАНОВИ ПОРОДИЦЕ ЗА КОЈЕ СЕ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ		
	редни број	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ	ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА
	1)		СРОДСТВО СА УМРЛИМ КОРИСНИКОМ ПЕНЗИЈЕ
	2)		
	3)		
	4)		
II ПОДАЦИ О УМРЛОМ КОРИСНИКУ ПЕНЗИЈЕ			
1.	а. ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ		
	б. РАНИЈА ПРЕЗИМЕНА (девојачко, остала)		
2.	а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (из личне карте умрлог корисника пензије)		
	б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА		
3.	ДАТУМ И МЕСТО РОЂЕЊА		
4.	МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) [][][][][] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)	
5.	ДАТУМ СМРТИ		
6.	УЗРОК СМРТИ	<input type="checkbox"/> болест, <input type="checkbox"/> професионална болест, <input type="checkbox"/> повреда на раду, <input type="checkbox"/> повреда ван рада или <input type="checkbox"/> повреда у саобраћају	

III На следећа питања одговорити са ДА или НЕ

Наведене податке дајем под материјалном и кривичном одговорношћу:

1. ДА ЛИ ЈЕ ЧЛАН ПОРОДИЦЕ КОЈИ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ ОБАВЕЗНО ОСИГУРАН ПО ОСНОВУ:		
а) Запослења	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
б) Обављања самосталне делатности	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
в) Обављања пољопривредне делатности	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
г) По другом основу	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
2. ДА ЛИ СЕ ПРОТИВ ЧЛАНА ПОРОДИЦЕ КОЈИ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ, КАО ЛИЦА КОЈЕ ЈЕ ПРОУЗРОКОВАЛО СМРТ КОРИСНИКА ПЕНЗИЈЕ, ВОДИ КРИВИЧНИ ПОСТУПАК?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
3. ДА ЛИ ЈЕ ПРЕ СМРТИ БРАЧНОГ ДРУГА ПОКРЕНУТ ПОСТУПАК ЗА РАЗВОД БРАКА?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
4. ДА ЛИ УДОВА - УДОВАЦ ОБАВЉА РОДИТЕЉСКУ ДУЖНОСТ ПРЕМА ДЕЦИ ЗА КОЈУ СЕ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПОРОДИЧНУ ПЕНЗИЈУ ПО СМРТИ БРАЧНОГ ДРУГА?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
5. ДА ЛИ ЈЕ УДОВА - УДОВАЦ ПОСТАЛА-О ПОТПУНО НЕСПОСОБНА-АН ЗА РАД ДО СМРТИ ИЛИ У РОКУ ОД ЈЕДНЕ ГОДИНЕ ОД ДАНА СМРТИ БРАЧНОГ ДРУГА?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
6. ДА ЛИ У ПОРОДИЦИ ИМА ДЕЦЕ НЕСПОСОБНЕ ЗА САМОСТАЛНИ ЖИВОТ И РАД?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
7. ДА ЛИ ЧЛАН ПОРОДИЦЕ КОЈИ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ КОРИСТИ НЕКО ПРАВО ИЗ ПЕНЗИЈСКОГ И ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ _____ (које?)
8. ДА ЛИ ЧЛАН ПОРОДИЦЕ КОРИСТИ ПРАВО КОД НАЦИОНАЛНЕ СЛУЖБЕ ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ?		
	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ

IV УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")

1. Извод из матичне књиге умрлих (оригинал) за умрлог корисника пензије	<input type="checkbox"/>
2. Извод из матичне књиге рођених за подносиоце захтева (оригинал) и фотокопије личне карте за пунолетне чланове породице	<input type="checkbox"/>
3. Извод из матичне књиге венчаних за удову-ца издат после смрти корисника права <i>Напомена: Сагласно чл. 82. Закона о матичним књигама ("Службени гласник РС", бр. 20/09), изводи из матичних књига немају ограничени рок важења од дана издавања, а за употребу издатог извода из матичних књига који не садрже последње податке уписане у матичну књигу одговорно је лице које га стави у правни саобраћај</i>	<input type="checkbox"/>
4. Правоснажну судску пресуду о разводу брака и досуђеном издржавању за разведеног брачног друга	<input type="checkbox"/>
5. Доказ о школовању деце старије од 15 године живот	<input type="checkbox"/>
6. Образац бр. 1 ординирајућег лекара са оригиналном медицинском документацијом (специјалистички налази, отпусне листе и др.) за лица неспособна за самосталан живот и рад. За децу неспособну за самосталан живот и рад решење о категоризацији.	<input type="checkbox"/>
7. Пореско уверење за подносиоце захтева: о укупној висини месечног прихода у претходном кварталу пре смрти корисника права, имена и адресе лица која могу да потврде чињеницу издржавања, када је издржавање услов за стицање права на породичну пензију.	<input type="checkbox"/>
8. Решење о старатељству, ако подносилац захтева нема законског староца.	<input type="checkbox"/>

Напомена: Уколико сте били осигурани по више основа (запослење, самостална делатност, пољопривредна делатност), потребно је доставити доказ о сваком од наведених основа осигурања.

У _____,
_____ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА
- ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА