

ЗАХТЕВ ЗА ИСПЛАТУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Захтев подноси корисник пензије и / или новчане накнаде, односно лице које је одређено за примаоца уместо корисника (пуномоћник, старатељ, хранитељ, родитељ за дете и друго) :

_____ који се први пут изјашњава о начину исплате (исплата пензије и / или новчане накнаде до сада није вршена), или _____ коме је исплата права већ вршена, па се захтев односи на промену досадашњег начина исплате (изабрану опцију означити са "X")

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

Податке у захтеву уписати штампаним словима

1.	ИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ПРЕЗИМЕ	
2.	ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА	
3.	МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА - АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ ИСПРАВЕ	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) [][][][][] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)
4.	КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	
	E-MAIL АДРЕСА	

II ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ ПЕНЗИЈЕ И / ИЛИ НОВЧАНЕ НАКНАДЕ

1.	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	
2.	ЈМБГ ИЛИ ЛБ	

III ИЗБОР НАЧИНА ИСПЛАТЕ

<input type="checkbox"/>	текући рачун	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	на рачун установе у коју је смештен корисник (изабрани начин исплате означити са "X")	<input type="checkbox"/>

IV ЗА СЛЕПЕ И СЛАБОВИДЕ ОСОБЕ

Да ли је потребно да писмено Фонда (обавештење, позив, закључак, решење и др.), које ће Вам Фонд доставити, буде штампано и на Брајевом писму?	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ
--	---

Сагласан сам да податке садржане у писмену Фонда (обавештењу, позиву, закључку, решењу и др.) ради њиховог штампања на Брајевом писму, Фонд достави лицима са којима има закључен уговор о штампању писмена Фонда на Брајевом писму.

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

- Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту, избегличка легитимација, зелени картон са уписаним ЈМБГ и адресом на територији Републике Србије).
- Овлашћење, односно потврду пословне банке ЗА ИСПЛАТУ НА ТЕКУЋИ РАЧУН који је отворен за пријем пензије.
- Решење надлежне установе којим се утврђује исплата оствареног права НА РАЧУН УСТАНОВЕ.
- Потврду банке да је сагласна са променом начина исплате, односно потврду о измиреним обавезама на рачуну корисника. ОВАЈ ДОКУМЕНТ ЈЕ НЕОПХОДАН САМО УКОЛИКО СЕ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ЗА ПРОМЕНУ НАЧИНА ИСПЛАТЕ, СА РАЧУНА КОРИСНИКА ОДНОСНО ПРИМАОЦА У ПОСЛОВНОЈ БАНЦИ НА РАЧУН УСТАНОВЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ОДНОСНО ДОМА ЗА СТАРА ЛИЦА.
- Оверен образац пуномоћја уколико се исплата врши пуномоћнику односно решење органа старатељства уколико се исплата пензије и / или новчане накнаде врши старатељу односно хранитељу.

НАПОМЕНА: Корисник, односно примаоца сноси трошкове одржавања текућег рачуна у складу са пословном политиком изабране банке.

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 списима предмета

У _____, датум _____ год.

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА