

**Република Србија**

**Град Ниш**

**Градска управа за друштвене делатности**

**Број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ниш, Пријездина 1**

**Тел. 018/504-477**

ДОДАТАК ЗА НЕГУ И ПОМОЋ РАТНОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА,

МИРНОДОПСКОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА И ЦИВИЛНОГ ИНВАЛИДА РАТА

На основу члана 53. Закона о правима бораца, војних инвалида,цивилних инвалида рата и пчланова њихових породица (,,Сл. Гласник РС“ број 18/2020 и Правилника о медицинским индикацијама за разврставање војних инвалида у степене додатка за негу и помоћ (,,Сл. лист СРЈ“ број 37/98), подносим захтев за признавање права на додатак за негу и помоћ: (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 чиповане личне картe | Оригинал/оверена копија |
| **2.** | Медицинска документација 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), 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 |
| **1.** | Решење о признавању својства РВИ, МВИ и ЦИР |  |  |
| **2.** | Уверење Републичког Фонда ПИО да подносилац захтева не остварује накнаду за туђу негу и помоћ |  |  |

**Напомене:** Градска/општинска управа дужна је да реши предмет у року од 60 дана од дана достављања уредне документације

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

Адреса

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

Број личне карте

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

Контакт телефон

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

Потпис

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