



ОДЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ
ОДСЕК ЗА БОРАЧКУ И ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ОРТОПЕДСКИ
ДОДАТАК РАТНОГ ВОЈНОГ ИНВАЛИДА, МИРНОДОПСКОГ
ВОЈНОГ ИНВАЛИДА И ЦИВИЛНОГ ИНВАЛИДА РАТА**

Место за пријемни штампил

На основу члана 43. и 44. Закона о основним правима бораца, војних инвалида и породица палих бораца („Сл. лист СРЈ“ број 24/98, 29/98 - испр. и 25/2000 - одлука СУС и „Службени гласник РС“ број 101/2005 - др. Закон, 111/2009 - др. Закон и 50/2018) и чл. 4. и чл. 7. ст. 2. Закона о правима цивилних инвалида рата („Службени гласник РС“ број 52/96), подносим захтев за признавање права на ортопедски додатак: (заокружити)

Ратног војног инвалида

Мирнодопског војног инвалида

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 из чиповане личне карте подносиоца захтева	
2	Медицинску документацију 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 и 95/2018), 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 признатом својству војног инвалида и цивилног инвалида рата од I до VI групе		
----	---	--	--

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.

*Образац изјаве сагласности (ОБРАЗАЦ 1) дат је у прилогу овог захтева

Место и датум _____

Име и презиме подносиоца захтева

Адреса

Број личне карте

Контакт телефон

Потпис
