****

**КОНКУРС ЗА КОРИШЋЕЊЕ БЕСПЛАТНОГ ПРЕВОЗА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ**

**СА ПРЕБИВАЛИШТЕМ/БОРАВИШТЕМ НА ПОДРУЧЈУ ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ЗВЕЗДАРА**

**У 2022. ГОДИНИ**

**П Р И Ј А В Н И Ф О Р М У Л А Р**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛИЧНИ ПОДАЦИ КОРИСНИКА | | МОЛИМО ВАС ДА ТРАЖЕНЕ ПОДАТКЕ ЧИТКО УПИШЕТЕ | | |  |
| Име и презиме корисника превоза и контакт телефон: | |  |  | | |
| Датум рођења корисника превоза: | |  |  | | |
|  |  | | |
| Адреса пребивалишта/боравишта корисника превоза: | |  |  | | |
| Навести врсту инвалидитета-дијагнозу: | |  |  | | |
| Навести сврху превоза: | |  |  | | |
| Да ли имате потребе за пратиоцем?  (заокружити одговор) | |  | - да - не | | |
| Да ли корисник превоза има обезбеђеног пратиоца?  (заокружити одговор) | |  | - да - не | | |
| Навести особу за случај непредвиђених промена и њен контакт телефон: | |  |  | | |
|  |  | | |
| Да ли сте корисник превоза коју финансира и организује Градска управа града Београда?  (заокружити одговор) | |  | - да - не | | |
| НАВЕСТИ ПРЕЦИЗНО ПОТРЕБЕ ЗА ПРЕВОЗОМ: | |  |  | | |
| Навести датум за који се тражи превоз | Навести тачно време поласка и повратка | |  | Навести полазно (А) и повратно (Б) одредиште вожње (адресу, стан) | |
| 1. |  | |  |  | |
| 2. |  | |  |  | |
| 3. |  | |  |  | |
| 4. |  | |  |  | |
| 5. |  | |  |  | |
| 6. |  | |  |  | |
| 7. |  | |  |  | |
| 8. |  | |  |  | |
| 9. |  | |  |  | |
| 10. |  | |  |  | |

Уз попуњен прописани пријавни формулар са прецизно наведеним дестинацијама, датумима и терминима за које се подноси захтев, потребно је доставити:

* доказ да подносилац захтева има регулисано пребивалиште или боравиште на територији општине Звездара (фотокопија потврде МУП-а, фотокопија личне карте или очитана чипована лична карта)
* фотокопија валидне медицинске документације као доказ о инвалидитету
* писмену изјаву да подносилац захтева није корисник бесплатног организованог превоза који финансира и организује Градска управа града Београда у 2022. години (преузети са званичног сајта ГО Звездара, у Шалтер сали зграде Управе ГО Звездара, као и лично у канцеларијама 706 и 307).

Потписом на овом захтеву подносилац захтева је сагласан да се лични подаци прикупљени из документације обрађују искључиво у циљу коришћења превоза, у складу са Законом о заштити података о личности.

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

Потпис подносиоца захтева

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

Датум попуњавања пријаве