

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА НОВЧАНУ НАКНАДУ РАЗЛИКЕ ДО ИЗНОСА
УВЕЋАНОГ ДОДАТКА ЗА ПОМОЋ И НЕГУ ДРУГОГ ЛИЦА ЗБОГ ТЕЛЕСНОГ ОШТЕЋЕЊА**

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ: _____

ДАТУМ РОЂЕЊА: _____

АДРЕСА: _____

БРОЈ ТЕЛЕФОНА: _____

**Молим да ми се призна право на новчану накнаду разлике до износа увећаног додатка за
помоћ и негу другог лица због телесног оштећења.**

Прилог:

1. Фотокопија личне карте
2. Извод из матичне књиге рођених (прибавља службено орган старатељства)
3. Уверење о држављанству (прибавља службено орган старатељства)
4. Решење Републичког Фонда за ПИО о утврђивању права на новчану накнаду за помоћ и негу другог лица
5. Решење Републичког Фонда за ПИО о утврђивању телесног оштећења

Напомена: тражени документи (од редног броја 2 до 5) морају бити оригинали или оверене копије.

Дана:

Подносилац захтева:
