

ЦЕНТАР ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД "ТРСТЕНИК" У ТРСТЕНИКУ

ул. Живадина Апостоловића 47

ПРЕДМЕТ : \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_  
ул. \_\_\_\_\_, бр. \_\_\_\_\_, ЈМБГ \_\_\_\_\_

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА – ОЦЕНУ И ТО:**

1. Права на додатак за помоћ и негу другог лица
2. Оцену – степен телесног оштећења  
(увећан додаток за туђу негу и помоћ)
3. Оцену радне способности

Молим да спроведете поступак и на основу приложене медицинске документације, а која се односи на моје здравствено стање, а због чињенице да не могу да обављам радње ради задовољавања основних животних потреба, признате ми напред заокружено право, односно оцену.

Потреба за помоћи и негом другог лица/степен телесног оштећења вештачена ми је и раније **ДА/НЕ**, ако јесте када \_\_\_\_\_.

Унапред захвалан.

Прилог:

- образац бр.1
- 2 потврде Фонда ПИО (1. Да ли је остварио право или се води поступак и 2. Да ли се налази на матичној евиденцији осигурања)
- фотокопија личне карте или оригинал извод из МК рођених за децу (не старији од 6 месеци)
- оригинална медицинска документација (или оверена копија)

\_\_\_\_\_ 2015. год.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

\_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_

ЈМБГ \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_