

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И  
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА \_\_\_\_\_

Број досијеа \_\_\_\_\_

(попуњава овлашћени радник Фонда)

**ЗАХТЕВ ЗА ИСПЛАТУ РАЗЛИКЕ НАКНАДЕ ПОГРЕБНИХ ТРОШКОВА**

**I ПОДАЦИ О УМРЛОМ КОРИСНИКУ ПЕНЗИЈЕ**

1.	ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ	
2.	а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ УМРЛОГ)	
	б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ УМРЛОГ)	
3.	ДАТУМ СМРТИ	

**II ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА**

Подносилац захтева је физичко или правно лице, односно установа социјалне заштите или орган државне управе који је сносио трошкове сахране

1.	ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ ФИЗИЧКОГ ЛИЦА ИЛИ НАЗИВ ПРАВНОГ ЛИЦА	
2.	ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА ЗА ФИЗИЧКО ЛИЦЕ ИЛИ МАТИЧНИ БРОЈ ПРАВНОГ ЛИЦА	
3.	а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА ФИЗИЧКОГ ЛИЦА (АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ) (ЗА ПРИВРЕМЕНО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧЈА КИМ АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП) (ЗА СТРАНЦЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ) ИЛИ СЕДИШТЕ ПРАВНОГ ЛИЦА	<p>_____ (УЛИЦА И БРОЈ)</p> <p>_____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА)</p> <p>_____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)</p>
4.	БРОЈ РАЧУНА ФИЗИЧКОГ ЛИЦА, ОДНОСНО УСТАНОВЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ИЛИ ОРГАНА ДРЖАВНЕ УПРАВЕ	____ - _____ - ____
		НАЗИВ БАНКЕ _____
5.	КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

III	Исплату накнаде погребних трошкова извршити подносиоцу захтева на:	кућну адресу	<input type="checkbox"/>
		текући рачун физичког лица које је сносило трошкове сахране	<input type="checkbox"/>
		рачун установе социјалне заштите, односно органа државне управе	<input type="checkbox"/>

**IV ДОКАЗИ ПОТРЕБНИ ЗА ИСПЛАТУ ПОРОДИЧНЕ ПЕНЗИЈЕ (ЗА ПРИЛОЖЕНЕ ДОКАЗЕ ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Доказ о идентитету подносиоца захтева ( лична карта на увид или уверење о пребивалишту)                         | <input type="checkbox"/> |
| 2. Копија картице текућег рачуна подносиоца захтева са уписаним именом, презименом и бројем партије текућег рачуна | <input type="checkbox"/> |

Сагласан сам да податке о личности, садржане у захтеву, утврђене на основу идентификационе јавне исправе, као и у другим приватним или јавним исправама које уз захтев предајем, Фонд може обрађивати у складу са Законом о заштити података о личности и задржати их у предатим исправама у списима предмета.

Сагласан сам да Фонд доставља податке садржане у матичној евиденцији другим државним органима и организацијама, односно органима локалне самоуправе, на њихово тражење, као и правним лицима преко којих се врши исплата новчане накнаде, а који су од утицаја на коришћење права.

**V ИЗЈАВА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

Изјављујем да сам исплатом разлике накнаде погребних трошкова у потпуности намирен и да по том основу немам било каквих главних или споредних потраживања.

Одричем се права на покретање судског поступка.

У \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА

**СЛУЖБЕНА БЕЛЕШКА:**

Дозвољава се исплата разлике накнаде погребних трошкова у износу од \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) динара □ с:  
\_\_\_\_\_ ЈМБГ/МБ \_\_\_\_\_

Исплату разлике накнаде погребних трошкова извршити \_\_\_\_\_ на:

1. кућну адресу физичког лица коме је одобрена исплата разлике накнаде погребних трошкова

2. текући рачун физичког лица коме је одобрена исплата разлике накнаде погребних трошкова

(уписати партију текућег рачуна)

3. на рачун установе или органа који је сносио трошкове сахране

\_\_\_\_\_.

Водио поступак

Оверио контролор

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)

\_\_\_\_\_  
потпис

у \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

Овлашћено лице

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)

(МП)

\_\_\_\_\_  
потпис