

ЦЕНТАР ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД „СОЛИДАРНОСТ“

ПАНЧЕВО

ДАТУМ: _____

- ЗАХТЕВ ЗА:**
- 1. ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА ДОДАТАК ЗА ПОМОЋ И НЕГУ ДРУГОГ ЛИЦА**
 - 2. ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА РАЗЛИКУ ДО УВЕЋАНОГ ДОДАТКА ЗА ПОМОЋ И НЕГУ ДРУГОГ ЛИЦА – ДНП ПИО**
 - 3. УПУЋИВАЊЕ НА ИК РАДИ ОЦЕНЕ РАДНЕ СПОСОБНОСТИ**
 - 4. ПРЕИСПИТИВАЊЕ СТЕПЕНА ТЕЛЕСНОГ ОШТЕЋЕЊА И УВЕЋАНИ ДОДАТАК ЗА ПОМОЋ И НЕГУ ДРУГОГ ЛИЦА**

МОЛИМ ОВАЈ ЦЕНТАР ДА МОЈ ЗАХТЕВ СА ПРИЛОЖЕНОМ ДОКУМЕНТАЦИЈОМ ПРОСЛЕДИ НАДЛЕЖНОМ ПРВОСТЕПЕНОМ ОРГАНУ ВЕШТАЧЕЊА.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА: _____

АДРЕСА: _____

ЈМБГ: _____

БР. ЛИЧНЕ КАРТЕ: _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА
