



**УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ОБРЕНОВАЦ**  
**Одељење за општу управу**  
**Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице**  
Захтев за признавање права на месечно новчано  
примање из Фонда за допунско материјално обезбеђење

Молимо Вас да образац попуните читко штампаним словима.

**1. Подаци о лицу које подноси захтев:**

Име и презиме													
Јединствени матични број (ЈМБГ)													
Улица и број													
Контакт телефон													
e-mail													

Молим да ми признате право на месечно новчано примање из Фонда за допунско материјално обезбеђење.

1. Учесник сам НОР-а од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_. Време проведено у НОР-у ми је признато у посебан стаж у двоструком трајању решењем Републичког фонда пензијског и инвалидског осигурања бр. \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_ године.

2. Мој пок. супруг \_\_\_\_\_ је био учесник НОР-а од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_. Време проведено у НОР-у му је признато у посебан стаж у двоструком трајању решењем Републичког фонда пензијског и инвалидског осигурања бр. \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_ године

1. Живим сам-а и самостално водим своје домаћинство.

1) Немам личних прихода у месту становања и месту рођења.

2) Имам старосну – инвалидску – пољопривредну пензију – лични доходак – катастарски приход.

Молим да ми се, као материјално необезбеђеном лицу, призна право на месечно новчано примање из Фонда за допунско материјално обезбеђење.

2. У домаћинству живим са

\_\_\_\_\_.  
(име члана домаћинства и сродство са подносиоцем захтева)

Чланови мог домаћинства немају – имају приходе и то:

\_\_\_\_\_.  
(име члана домаћинства, врста прихода, фирма и седиште предузећа у коме је запослен)

**УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ (за себе и чланове домаћинства):**

1. Копију личне карте
2. Решење РФ ПИО о посебном стажу у двоструком трајању
3. Уверење о имовинском стању (Пореска управа) из места садашњег пребивалишта и из места пребивалишта пре 17.08.1990. године
4. Уверење Градског геодетског завода – катастар непокретности
5. Уверење Националне службе за запошљавање за члана домаћинства који је незапослен
6. Потврду радне организације о радном односу и примањима члана домаћинства који је запослен

Обреновац \_\_\_\_\_ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

\_\_\_\_\_  
(потпис)

**НАПОМЕНА:**

**Пре подношења захтева, консултовати службу за борачко-инвалидску заштиту ради комплетирања предмета.**

Право на месечно новчано примање из Фонда за допунско материјално обезбеђење имају материјално необезбеђени борци НОР-а, који су у НОР ступили после 1. јануара 1944. године (мушкарци) , односно после 1. јануара 1945. године (жене), ако им је време од дана ступања у НОР до 15. маја 1945. године признато у посебан стаж у двоструком трајању решењем РФ ПИО запослених, учесници НОР-а-ратни војни инвалиди, чланови породице умрлог ученика НОР-а коме је време проведено у НОР-у признато у посебан стаж у двоструком трајању и чланови породице погинулог или умрлог учесника НОР-а који су корисници права на породичну инвалиднину, под условом да

- имају пребивалиште на територији Града Београда
- да су неспособни за привређивање
- да домаћинство у коме живе нема укупни месечни приход по члану домаћинства већи од 40% од просечног чистог личногдохотка оствареног у привреди Града у протеклој години.