

Образац број 1  
БРОЈ  
ДАТУМ

ДИРЕКЦИЈА ЗА ЉУДСКЕ РЕСУРСЕ  
БЕОГРАД

ЗАХТЕВ ЗА ДОДЕЛУ СОЛИДАРНЕ ПОМОЋИ

ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА:

Име и презиме запосленог \_\_\_\_\_  
Име и презима члана породице \_\_\_\_\_  
( ако се солидарна помоћ даје члану породице)  
Сродство са запосленим \_\_\_\_\_  
Организациона јединица запосленог \_\_\_\_\_  
Адреса рада и телефон (мобилни) \_\_\_\_\_  
Адреса стана, поштански број, општина \_\_\_\_\_

Матични број \_\_\_\_\_  
Текући рачун \_\_\_\_\_

Основ за подношења захтева ( заокружити):

1. лечење и набавка лекова запослених и чланова породице запослених
2. оперативни захвати запослених и чланова породице запослених
3. набавка ортопедских помагала запослених и чланова породице запослених
4. рехабилитација члана уже породице запосленог
5. дуже боловање запосленог
6. погребни трошкови члана уже породице запосленог
7. школовање деце умрлих радника
8. школовање деце ако је запосленом преминуо супружник
9. новорођено дете
10. штета од елементарних непогода и других ванредних догађаја

У прилогу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ПОТПИС

Образац број 1  
БРОЈ  
ДАТУМ

ИЗВРШНА ДИРЕКЦИЈА РЕГИЈЕ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ место

**ЗАХТЕВ ЗА ДОДЕЛУ СОЛИДАРНЕ ПОМОЋИ**

**ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА:**

Име и презиме запосленог \_\_\_\_\_

Име и презима члана породице \_\_\_\_\_

( ако се солидарна помоћ даје члану породице)

Сродство са запосленим \_\_\_\_\_

Организациона јединица запосленог \_\_\_\_\_

Адреса рада и телефон (мобилни) \_\_\_\_\_

Адреса стана, поштански број, општина \_\_\_\_\_

Матични број \_\_\_\_\_

Текући рачун \_\_\_\_\_

Основ за подношења захтева ( заокружити):

11. лечење и набавка лекова запослених и чланова породице запослених
12. оперативни захвати запослених и чланова породице запослених
13. набавка ортопедских помагала запослених и чланова породице запослених
14. рехабилитација члана уже породице запосленог
15. дуже боловање запосленог
16. погребни трошкови члана уже породице запосленог
17. школовање деце умрлих радника
18. школовање деце ако је запосленом преминуо супружник
19. новорођено дете
20. штета од елементарних непогода и других ванредних догађаја

У прилогу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ПОТПИС