|  |  |
| --- | --- |
| &Gcy;&rcy;&bcy; | **РЕПУБЛИКА СРБИЈА**  **ГРАДСКА УПРАВА ГРАДА ПРОКУПЉА**  Никодија Стојановића 2, 18400 Прокупље, [www.prokuplje.org.rs](http://www.prokuplje.org.rs) |

ЗАХТЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ЗА ЈЕДНОКРАТРНО НОВЧАНО ДАВАЊЕ ЗА ВАНТЕЛЕСНУ ОПЛОДЊУ

По Јавном позиву расписаном дана 28.05.2020. године бр.400-225/2020-01-1подносим Захтев за остваривање права за једнократно новчано давање за вантелесну оплодњу.

**Лични подаци жене:**

|  |  |
| --- | --- |
| Презиме |  |
| Име |  |
| ЈМБГ |  |
| Адреса  (место, улица, број) |  |

**Лични подаци мушкарца:**

|  |  |
| --- | --- |
| Презиме |  |
| Име |  |
| ЈМБГ |  |
| Адреса  (место, улица, број) |  |

Уз захтев достављам:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РБ | Документа | Форма документа |
| 1. | -фотокопија личне карте/читач личне карте подносиоца захтева; | Фотокопија/очитана лична карта |
| 2. | -уверење о постојању ванбрачне заједнице, за ванбрачне партнере (изјава од стране два сведока да пар остварује заједницу живљења, у складу са Законом којим се уређују породични односи-у случају постојања ванбрачне заједнице); | Оригинал |
| 3. | потврда Републичког фонда за здравствено осигурање-филијала Прокупље, да су обављена три безуспешна покушаја вантелесне оплодње на терет средстава фонда, односно, потврда о одбијању од стране фонда;  - извод из матичне књиге венчаних или изјаву од стране два сведока да пар остварује заједницу живљења, у складу са Законом којим се уређују породични односи (у случају постојања ванбрачне заједнице); | Оригинал |
| 4. | фотокопију картице текућег рачуна на име лица које је у поступку вантелесне оплодње сопственим средствима; | Фотокопија |
| 5. | рачун здравствене установе, на који се преносе средства, за лица из т.III и т.IV-јавног позива, којима је одобрено финансирање једног покушаја вантелесне оплодње, на терет буџета града Прокупља | Фотокопија |
| 6. | предлог лекара субспецијалисте за фертилитет и стерилитет, да је потребно урадити вантелесну оплодњу, не старији од три месеца, према моменту подношења захтева; | Оригинал |
| 7. | медицинска документација потребна за процес вантелесне оплодње, која је у складу са предлогом лекара субспецијалисте за фертилитет и стерилитет, да је потребно урадити вантелесну оплодњу | Оригинал |
| 8. | доказ да је у поступку наредног покушаја вантелесне оплодње, односно, доказ о успешно завршеном поступку вантелесне оплодње, када трошкови не иду на терет Републичког фонда за здравствено осигурање; | Oригинал |

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016), којом је прописано да у поступку који се покреће по захтеву странке орган може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама. Ако странка у року не поднесе личне податке неопходне за одлучивање органа, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ОЗНАЧИТЕ ЗНАКОМ X У ПОЉИМА ИСПОД** | |
| **РБ** | Подаци из документа | Сагласан сам да податке прибави орган | Достављам сам |
| **1.** | Изводе из матичне књиге рођених, пара |  |  |
| **2.** | Уверење o држављанству Републике Србије, пара |  |  |
| **3.** | Уверење ПУ Прокупље, о пријави пребивалишта пара, односно, потврда о боравишту за интерно расељена лица; |  |  |
| **4.** | Извод из матичне књиге венчаних, пара |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Напомена:**

**Захтев за остваривање права на једнократно новчано давање за вантелесну оплодњу, подноси се поштом, на адресу:ул. Никодија Стојановића-Татка бр.2, 18400 Прокупље, Пошт. Пак 650201, или лично на писарници Градске управе града Прокупља (канцеларија бр.13) у затвореној коверти, са назнаком “За Комисију зa спровођење мере Једнократно новчано давање за покушај вантелесне оплодње”.**

**Надлежни орган је дужан да реши предмет у року од 60 дана од дана достављања потпуне документације. За овај захтев не плаћа се административна такса ни накнада.**

**Потписом на овом захтеву подносилац захтева, сагласан је да се лични подаци прикупљени из документације коју је приложио, обрађују искључиво у сврху наведеног захтева, а у складу са Законом о заштити података о личности.**

**Таксе/накнаде:**

Не наплаћује се

У\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_године

Подносилац захтева-жена

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

(потпис)

Подносилац захтева-мушкарац

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

(потпис)

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

Aдреса

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

Koнтакт телефон

