

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА ПОВЛАСТИЦЕ У ЈАВНОМ ПРЕВОЗУ ПО
ЈАВНОМ ПОЗИВУ ЗА 2025/2026 ГОДИНУ**

ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

Презиме (име оца) и име подносиоца захтева: _____

ЈМБГ: _____ Контакт телефон: _____

Адреса становања: _____ Место: _____

Подносилац захтева заокружује категорију којој припада, и на основу које остварује право на повлашћени превоз:

- Инвалиди, учесници ратова 1990-1999. године, и члановима породица погинулих у овима ратовима
- Удружење оболелих од мултиплесклерозе и Удружење слепих, и то за оболеле од мултиплесклерозе и слепе особе са оштећењем вида од најмање 70%
- Инвалиди, са укупним телесним оштећењем од најмање 70%, а који немају лична примања
- Остали инвалиди, уз учешће корисника у износу од 200,00 динара, и Општине у износу од 300,00 динара, по издатој месечној карти
 - о Инвалидски пензионери, са пензијом мањом од 40.000,00 динара
 - о Инвалидски пензионери, уколико су једини издржаваоци породице, а примања по члану породице не прелазе износ од 20.000,00 динара
 - о Инвалиди, са укупним телесним оштећењима од најмање 70%, без обзира на висину пензије уколико имају право на туђу негу и помоћ
 - о Особе са инвалидитетом, које су у радном односу, уколико су једини издржаваоци породице, а примања по члану породице не прелазе износ од 12.000,00 динара
 - о Корисници породичних инвалидских пензија, односно корисници инвалидских пензија који су прешли на породичну пензију под истим условима као и инвалидски пензионери
- Особе које болују од тешких болести које изискују минимум четири /4/ прегледа/терапије месечно, а које живе у једночланом домаћинству чији су месечни приходи мањи од 30.000,00 динара, или у вишечланом домаћинству чија су укупна месечна примања мања од 15.000,00 динара по члану домаћинства
- Ученици основних и средњих школа, уколико им је пребивалиште удаљено преко 4км од школе коју похађају
- Студенти из материјално угрожених породица, који студирају на високообразовним установама ван територије општине Аранђеловац
- Ученици средњих школа са подручја општине Аранђеловац, који похађају средње школе у суседним општинама

Документација коју прилажем уз захтев (подносилац заокружује приложену документацију):

- **Инвалиди, учесници ратова 1990-1999. године, и члановима породица погинулих у овима ратовима**

Уз захтев се прилаже:

1. Решење о признавању својства ратног војног инвалида;
2. Фотокопија личне карте или прочитана лична карта са чипом; и
3. Решење о признавању права на породичну инвалиднину за чланове породице погинулих у ратовима 1990-1999. године.

- **Удружење оболелих од мултиплесклерозе и Удружење слепих, и то за оболеле од мултиплесклерозе и слепо особе са оштећењем вида од најмање 70%**

Уз захтев се прилаже:

1. Списак корисника са медицинском документацијом; и
2. Прочитане личне карте или здравствене књижице корисника.

- **Инвалиди, са укупним телесним оштећењем од најмање 70%, а који немају лична примања**

Уз захтев се прилаже:

1. Решење инвалидске комисије фонда ПИО;
2. Фотокопија личне карте или прочитана лична карта са чипом; и
3. Потврда ПИО-фонда да подносилац није корисник пензије или да није осигуран по основу доприноса за обавезно социјално осигурање или решење Центра за социјални рад.

- **Остали инвалиди, уз учешће корисника у износу од 200,00 динара, и Општине у износу од 300,00 динара, по издатој месечној карти и то:**

- **Инвалидски пензионери, са пензијом мањом од 40.000,00 динара**

Уз захтев се прилаже:

1. Копија решења о инвалидској пензији;
2. Уверење фонда ПИО о висини инвалидске пензије за период од три месеца која претходи месецу у коме се подноси захтев; и
3. Прочитана лична карта или копија личне карте.

- **Инвалидски пензионери, уколико су једини издржаваоци породице, а примања по члану породице не прелазе износ од 20.000,00 динара**

Уз захтев се прилаже:

1. Копија решења о инвалидској пензији;
2. Уверење о кућној заједници;
3. Уверење фонда ПИО о висини инвалидске пензије за период од три месеца која претходе месецу у коме се подноси захтев;
4. Копија личне карте за све чланове домаћинства; и
5. Доказ да други чланови домаћинства не остварују приходе.

- **Инвалиди, са укупним телесним оштећењима од најмање 70%, без обзира на висину пензије уколико имају право на туђу негу и помоћ**

Уз захтев се прилаже:

1. Копија решења фонда ПИО о степену телесног оштећења; и
2. Копија решења којим се признаје право на туђу негу и помоћ или пратиоца.

- **Особе са инвалидитетом, које су у радном односу, уколико су једини издржаваоци породице, а примања по члану породице не прелазе износ од 12.000,00 динара**

Уз захтев се прилаже:

1. Копија решења о умањењу радне способности услед инвалидности;
2. Потврда о висини примања за период од три месеца која претходе месецу у коме се подноси захтев издата од привредног субјекта у коме је подносилац захтева запослен;
3. Уверење о кућној заједници;
4. Очитане/копија личне карте за све пунолетне чланове домаћинства, очитане здравствене књижице за малолетне чланове домаћинства; и
5. Докази да остали пунолетни чланови домаћинства не остварују приходе по било ком основу (Уверење Националне службе за запошљавање о незапослености, уверење фонда ПИО да нису/јесу осигурани по основу доприноса за обавезно социјално осигурање по било ком основу).

- **Корисници породичних инвалидских пензија, односно корисници инвалидских пензија који су прешли на породичну пензију под истим условима као и инвалидски пензионери**

Уз захтев се прилаже:

1. Копија решења о породичној инвалидској пензији;
2. Уверење фонда ПИО о висини породичне инвалидске пензије за период од три месеца која претходе месецу у коме се подноси захтев;
3. Уверење о кућној заједници, уколико су једини издржаваоци породице;
4. Доказ за остале чланове породице да не остварују приходе, ако је корисних породичне пензије једини издржаваоц породице; и
5. Очитане/копије личне карте за све пунолетне чланове домаћинства, очитане здравствене књижице за малолетне чланове домаћинства.

- **Особе које болују од тешких болести које изискују минимум четири /4/ прегледа/терапије месечно, а које живе у једночланом домаћинству чији су месечни приходи мањи од 30.000,00 динара, или у вишечланом домаћинству чија су укупна месечна примања мања од 15.000,00 динара по члану домаћинства**

Уз захтев се прилаже:

1. Медицинска документација;
2. Потврда лекара да су неопходни учестали прегледи или терапије или упути лекара;
3. Уверење о кућној заједници;
4. Документација којом се доказује висина прихода подносиоца захтева и чланова његовог домаћинства (Уверење из фонда ПИО о приходима у последња три месеца пре подношења захтева за пензионере, обрачунски листићи за исплаћене зараде за период од три месеца пре подношења захтева за запослене, оверена копија решења о новчаној социјалној помоћи, уверење пореске управе о оствареним приходима по основу обављања самосталне делатности за период од три месеца пре подношења захтева); и
5. Очитане/копија личне карте за све пунолетне чланове домаћинства, очитане здравствене књижице за малолетне чланове домаћинства.

- **Ученици основних и средњих школа, уколико им је пребивалиште удаљено преко 4км од школе коју похађају**

Уз захтев се прилаже:

1. Потврда школе о удаљености пребивалишта ученика више од 4км од школе коју похађају.
2. Потврда школе да ученик редовно похађа основну или средњу школу

- **Студенти из материјално угрожених породица, који студирају на високообразовним установама ван територије општине Аранђеловац**

Уз захтев се прилаже:

1. Предлог Центра за социјални рад;
2. Уверење о похађању високошколске установе; и
3. Фотокопија личне карте.

- **Ученици средњих школа са подручја општине Аранђеловац, који похађају средње школе у суседним општинама**

Уз захтев се прилаже:

1. Потврда о похађању средње школе.

Релација на којој ми је неопходан превоз, подносилац захтева-носилац права	
Број дана којима користим превоз (навести: сваког радног дана, викендом, итд.)	
Релација на којој ми је неопходан превоз, пратилац	
Број дана којима користим превоз (навести: сваког радног дана, викендом, итд.)	

ТАБЕЛА ЧЛАНОВА ДОМАЋИНСТВА

Презиме и име	Сродство са подносиоцем	пратилац (да или не)	Тренутни извор прихода

Додатне напомене за које сматрате да су важне у циљу одборања Вашег захтева:

_____.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

У Аранђеловцу, ____ . ____ . 2025.год.

(потпис)

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС”, бр. 18/2016, 95/2018-аутентично тумачење и 2/2023-одлука УС), 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.

Поступак покрећем код Одељења за привреду и друштвене делатности Општинске управе општине Аранђеловац, а ради остваривања права на повластице у јавном превозу, и тим поводом дајем следећу

ИЗЈАВУ

I Сагласан/а сам да орган за потребе поступка може извршити увид, прибави и обради личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција. који су неопходни у поступку одлучивања.¹

(место)

(датум)

(потпис даваоца изјаве)

II Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обави личне податке, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити:²

а) све личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, а који су неопходни за одлучивање.

б) следеће податке:³

1

2

3

Упознат/а сам да уколико наведене личне податке неопходне за одлучивање органа не поднесем у року од _____ дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

(место)

(датум)

(потпис даваоца изјаве)

¹ Сагласно одредби члана 13. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС”: бр. 97/08, 104/09 - др. закон. 68/12 - одлука УС и 107/12). орган власти обрађује податке без пристанка лица. ако је обрада неопходна ради обављања послова из своје надлежности одређених законом у циљу остваривања интереса националне или јавне безбедности, одбране земље, спречавања, откривања. истраге и гоњења за кривична дела економских, односно финансијских интереса државе, заштите здравља и морала, заштите права и слобода и другог јавног интереса. а у другим случајевима на основу писменог пристанка лица.

² Потребно је заокружити слово испред опције за коју се странка одлучила

³ Попуњава се када странка у поступку који се покреће по захтеву странке изричито изјави да ће само део личних података о чињеницама о којима се води службена евиденција, а које су неопходне за одлучивање, прибавити сама.