



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ГРАД НИШ
ГРАДСКА УПРАВА
СЕКРЕТАРИЈАТ ЗА ДЕЧИЈУ И
СОЦИЈАЛНУ ЗАШТИТУ
Инфо тел. 018/504-477
Број: _____ /2017

Шифра АП: DS. 3-12-5

ЗАХТЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА БЕСПЛАТАН ПРЕВОЗ (ВОЖЊУ)
ЗА ПРАТИОЦА ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Име и презиме пратиоца особе са инвалидитетом _____

Адреса _____

Градска општина _____

Телефон _____

Име и презиме особе са инвалидитетом _____

Потребна документација:

1. Фотокопије личних карата или прочитаних личних карата ако су чиповане за особу са инвалидитетом и пратиоца особе са инвалидитетом
2. - Фотокопија избегличке легитимације за избегла лица,
- фотокопија личне карте, фотокопија легитимације интерно расељеног лица и потврда о пријави боравишта издата од стране ПУ Ниш за интерно расељена лица
3. Доказ о врсти инвалидитета за особе са инвалидитетом које остварују право на пратиоца у складу са Решењем о утврђивању цена услуга превоза у јавном градском и приградском превозу путника на територији Града Ниша ("Сл.лист Града Ниша", бр. 38/2016) (оригинал или препис веран оригиналу)
4. Доказ о сродству између особе са инвалидитетом и пратиоца особе са инвалидитетом (одговарајући изводи из матичних књига) или доказ о својству старатеља или хранитеља
5. Доказ да су одређени за пратиоца - лична изјава особе са инвалидитетом којом одређује пратиоца или изјава родитеља, старатеља или хранитеља када особа са инвалидитетом због природе болести или малолетности није у могућности да да изјаву
6. Фотокопија важеће и исправне легитимације за бесплатну возњу особе са инвалидитетом

Захтев са потребном документацијом се подноси Градској управи - Секретаријату за дечију и социјалну заштиту преко Градског услужног центра(ул.Николе Пашића 24), односно услужних центара градских општина

У Нишу, _____ године

Потпис подносиоца захтева