СИНДИКАТ РАДНИКА ЕПС ЕЛЕКТРОПРИВРЕДЕ СРБИЈЕ

industriall PSI / EPSU

З А Х Т Е В З А П О М О Ћ

Молимо пажљиво прочитајте следеће информације пре него што испуните овај захтев.
Овај образац је прописан Пословником о раду Комисије за управљање, коришћење и располагање средствима која су намењена за потребе Фонда солидарности Синдиката радника ЕПС (у даљем тексту Комисија).
Подносилац захтева за помоћ дужан је да се обрати за верификовање захтева овлашћеном лицу у својој синдикалној организацији.

Одговорите на сва питања у свим рубрикама. Уколико не одговорите на сва питања потпуно и тачно, то може довести до одбијања Вашег захтева.

Уз овај захтев, морате да приложите и следећу документацију:
- оригинални предрачун установе која пружа услуге;
- здравствени налаз не старији од шест месеци;
- очитана картица здравственог осигурања;
- очитана лична карта (фотокопија личне карте за личну карту без чипа).
- очитана лична карта члана уже породице запосленог (фотокопија личне карте за личну карту без чипа);
- извод из матичне књиге рођених члана уже породице запосленог;
- за лица у ванбрачној заједници, потврда од надлежних органа;
- за лице које није носилац осигурања брачног друга запосленог у послодавцу, потврда о брачној заједници (извод из матичне књиге венчаних).
- документовани трошкови превоза и смештаја за потребе лечења (односи се на лечење у иностранству);
- за лечење у иностранству Потврда лекарске комисије да се лечење не може обавити у Р.Србији

Овај захтев мора бити упућен и оверен потписом и печатом од стране надлежне матичне синдикалне организације , која захтев прослеђује Комисији Фонда солидарности. У супротном овај захтев неће бити разматран.

Одлуку о коришћењу средстава Фонда солидарности, на основу захтева члана, доноси Комисија, на својим редовним седницама, које се по правилу одржавају најмање једном месечно.

Овај захтев се шаље на следећу адресу:

Синдикат радника Електропривреде Србије
Фонд солидарности
Ул. Царице Милице 2
11000 Београд

Средства која Вам се одобре од стране Комисије по овом захтеву и предрачуну могу се уплатити искључиво на назначени рачун испоручиоца или извршиоца робе или услуга.

За све нејасноће и додатне информације, можете се обратити на телефон 064/8671-444

А део – Ваши подаци

1. **Пуно име и презиме подносиоца захтева**

   Презиме

   Име

2. **Датум и година рођења**

3. **Место рођења**

   Општина

4. **ЈМБГ**

5. **Број личне карте**

6. **Матични број у фирми**

7. **Пребивалиште и адреса стана (из личне карте)**

8. **Адреса за коресподенцију (слање поште)- ако је иста као из личне карте, напишите „као из лк“**

   ПОШТ.БРОЈ

9. **Ваши бројеви телефона:**

   На послу _____

   Кући _____

   Мобилни _____

10. Назив предузећа у ком сте запослени

11. Назив и адреса дела предузећа у ком сте запослени