

IME I PREZIME, OČEVO IME: _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA, OIB: _____

ADRESA : _____
(prebivalište-boravište)

TEL./MOB.: _____

VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA
UPRAVNI ODJEL ZA SOCIJALNU SKRB

PREDMET: Izdavanje objave za povlašteni/besplatni prijevoz - invalidne osobe,

Molim da mi se izda Objava za povlašteni prijevoz na Obrascu br.3. kao invalidnoj osobi prema Zakonu o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu („Narodne novine“ broj 97/00, 101/00 i 98/19).

Objavu za povlašteni prijevoz ću koristiti:

- za prijevoz u odlasku od _____ do _____
preko _____

- za prijevoz u povratku od _____ do _____
preko _____

Putujem bez pratnje – s pratnjom te molim izdavanje Objave za besplatni prijevoz na Obrascu br. 4 pratitelja/ice:

_____, _____ koji-a nije invalidna osoba.
(ime i prezime, očevo ime) (OIB)

Izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, te vlastoručnim potpisom potvrđujem, da su podaci uneseni u ovom zahtjevu točni i istiniti.

U _____, _____
(mjesto) (datum)

(popis podnositelja/ice zahtjeva)

PRILOZI:

1. preslika osobne iskaznice podnositelja/ice zahtjeva i OIB
2. dokaz o invaliditetu (nalaz i mišljenje, rješenje, medicinska dokumentacija...)
3. preslika osobne iskaznice pratitelja/ice i OIB