

ЈМБГ  
мајке

\* Затамњена поља попуњава надлежна служба

Образац РД-1

ОПШТИНСКА- ГРАДСКА УПРАВА \_\_\_\_\_

Број \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

Шифра општине

### ЗАХТЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА РОДИТЕЉСКИ ДОДАТАК МАЈКЕ

#### Лични подаци мајке :

( име ) \_\_\_\_\_

( презиме ) \_\_\_\_\_

( улица ) \_\_\_\_\_ ( број ) \_\_\_\_\_

из \_\_\_\_\_ ( ПТТ број ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( назив финансијске организације )

( број текућег рачуна )

Подносиоцу захтева - мајци који нема сопствени текући рачун у Поштанској штедионици исплата родитељског додатка вршиће се на рачун отворен по службеној дужности код ове финансијске организације.

#### Подаци о детету мајке за који се подноси захтев :

Ред.  
рођ.  
ЈМБГ детета

\_\_\_\_\_

( име детета ) \_\_\_\_\_ ( презиме детета ) \_\_\_\_\_

ЈМБГ оца \_\_\_\_\_

( име оца ) \_\_\_\_\_ ( презиме оца оца ) \_\_\_\_\_

Дете је примило прописане вакцине у породилишту 1. да 2. не

Изабрани лекар детета је у здравственој установи:

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

\*\* ово поље попуњава се ако се захтев не подноси у породилишту

#### Подаци о осталој живорођеној деци мајке :

Ред.  
рођ.  
ЈМБГ детета

\_\_\_\_\_

( име детета ) \_\_\_\_\_ ( презиме детета ) \_\_\_\_\_

ЈМБГ оца \_\_\_\_\_

( име оца ) \_\_\_\_\_ ( презиме оца оца ) \_\_\_\_\_

Изабрани лекар детета је у здравственој установи:

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Дете похађа предшколску установу – основну школу

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Ред.  
рођ.  
ЈМБГ детета

\_\_\_\_\_ (име детета) \_\_\_\_\_ (презиме детета) \_\_\_\_\_

ЈМБГ оца \_\_\_\_\_ (име оца) \_\_\_\_\_ (презиме оца оца) \_\_\_\_\_

Изабрани лекар детета је у здравственој установи:

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Дете похађа предшколску установу – основну школу

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Ред.  
рођ.  
ЈМБГ детета

\_\_\_\_\_ (име детета) \_\_\_\_\_ (презиме детета) \_\_\_\_\_

ЈМБГ оца \_\_\_\_\_ (име оца) \_\_\_\_\_ (презиме оца оца) \_\_\_\_\_

Изабрани лекар детета је у здравственој установи:

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Дете похађа предшколску установу – основну школу

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Ред.  
рођ.  
ЈМБГ детета

\_\_\_\_\_ (име детета) \_\_\_\_\_ (презиме детета) \_\_\_\_\_

ЈМБГ оца \_\_\_\_\_ (име оца) \_\_\_\_\_ (презиме оца оца) \_\_\_\_\_

Изабрани лекар детета је у здравственој установи:

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

Дете похађа предшколску установу – основну школу

\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_  
(назив) (место)

\_\_\_\_\_ (потпис подносиоца захтева - мајке)

Број телефона \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

## ИЗЈАВА

Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем:

1. а) да ћу непосредно бринути о новорођеном детету  
б) да непосредно бринем о деци претходног реда рођења  
в) да моја деца претходног реда рођења нису смештена у установу социјалне заштите, хранитељску, старатељску породицу или дата на усвојење и  
г) да нисам лишена родитељског права и да против мене није покренут поступак за лишавање родитељског права у односу на децу претходног реда рођења;
2. да моја деца живе на територији Републике Србије;
3. да су моја деца претходног реда рођења вакцинисана у складу са прописима у области здравствене заштите Републике Србије;
4. да моја деца претходног реда рођења (дospelог узраста) похађају припремни предшколски програм у оквиру предшколског васпитања и образовања у Републици Србији;
5. да моја деца претходног реда рођења (дospelог узраста) редовно похађају основну школу;
6. да ја и мој супруг/ванбрачни партнер не живимо у иностранству.

Напомена: \_\_\_\_\_

ПОТПИС ДАВАОЦА ИЗЈАВЕ - МАЈКЕ

\_\_\_\_\_

Упозната сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016), којим 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 \_\_\_\_\_  
ради остваривања права на родитељски додатак и тим поводом дајем следећу

#### ИЗЈАВУ

I Сагласна сам да орган за потребе поступка може извршити увид, прибавити и обрадити личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања.

\_\_\_\_\_  
(место)

\_\_\_\_\_  
(датум)

\_\_\_\_\_  
(потпис даваоца изјаве)

II Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обради личне податке, изјављујем да ћу сама 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. \_\_\_\_\_

1. Сагласно одредби члана 13. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС“, бр. 98/08, 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, финансијских интереса државе, заштите здравља и морала, заштите права и слобода и другог јавног интереса, ау 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

**Захтев поднет у породилишту доставити надлежној општинској – градској управи**