

ЗАХТЕВ ЗА ДОДЕЛУ СРЕДСТАВА ФУП-А КМСЗТС

намењених **НЕПОСРЕДНОЈ ЈЕДНОКРАТНОЈ ПОМОЋИ** члановима КМСЗТС

Датум подношења захтева	
Име и презиме подносиоца захтева	
Датум рођења подносиоца захтева	
ИД број подносиоца захтева члана Коморе	
Контакт адреса подносиоца захтева за пријем поште	
Контакт телефон подносиоца захтева	
Текући рачун подносиоца захтева	
Образложење разлога подношења захтева	
Адреса електронске поште (навести у случају ако подносилац захтева одлуку Одбора ФУП жели да прими путем електронске поште)	

Потпис подносиоца захтева

Напомена: Уз захтев приложити одговарајућу документацију:

- за смрт члана Коморе: оригинал или оверена фотокопија Извода из матичне књиге умрлих и доказ о сродству
- за друге случајеве: документација којом се доказују наводи из поднетог захтева нпр. медицинска документација, уверења надлежних органа...

Захтев се подноси Одбору ФУП-а КМСЗТС, Теразије 27/2, 11103 Београд, Србија