



**Република Србија**  
**МИНИСТАРСТВО**  
**УНУТРАШЊИХ ПОСЛОВА**  
**Фонд за солидарну помоћ**

**Захтев за добијање солидарне помоћи из средстава Фонда за солидарну помоћ  
 Министарства унутрашњих послова запосленом за здравствену рехабилитацију**

**Подносилац захтева**

Име и презиме: \_\_\_\_\_

ЈМБГ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Организациона јединица\*: \_\_\_\_\_

\*Приликом навођења организационе јединице потребно је, уколико се ради о организационој јединици у седишту Министарства или полицијској управи, навести и одељење или одсек, односно полицијску станицу.

Члан 4. став 1. тачка 7) Правилника о Фонду за солидарну помоћ прописује да се средства Фонда за солидарну помоћ могу доделити запосленом, између осталог, за здравствену рехабилитацију. Члан 19. став 1. овог правилника утврђује да је за одлучивање о захтеву за доделу средстава Фонда потребно (потребно заокружити приложену документацију):

- мишљење надлежне здравствене установе о неопходности упућивања на даље лечење у здравствену установу специјализовану за рехабилитацију, не старије од дванаест месеци у односу на дан подношења захтева;
- решење издато од стране Републичког фонда за здравствено осигурање да се настали трошкови не могу рефундирати на терет средстава Републичког фонда за здравствено осигурање или одлуку другостепене Комисије надлежне филијале Републичког фонда за здравствено осигурање;
- оригинал фискални рачун за пружене услуге здравствене рехабилитације;
- број текућег рачуна подносиоца захтева и контакт телефон.

**Место и датум**

**Потпис**

---