

 ЈАВНО ПРЕДУЗЕЋЕ ПУТЕВИ СРБИЈЕ	ЗАХТЕВ ЗА ОСЛОБАЂАЊЕ ПЛАЋАЊА ПУТАРИНЕ	Број: Датум:
--	--	-----------------

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЈП “ПУТЕВИ СРБИЈЕ“

Име и презиме инвалидног лица

Адреса и место пребивалишта подносиоца захтева

Регистарски број возила

Бр. личне карте подносиоца захтева

Телефон или e-mail адреса

Начин преузимања дозволе
(лично-пошта)

ЗАХТЕВ

За издавање Дозволе за бесплатан пролазак аутопутевима Србије на основу Закона о јавним путевима члан 23. и 24.

У прилогу достављам следећу документацију:

1. Копија **Решења** издатог од стране Фонда за пензијско инвалидско осигурање, (за пунолетна лица) или копија **Решења** издатог од стране надлежног Центра за социјални рад (за малолетна лица) у којима је процентуално изражен степен телесног оштећења. За инвалидна лица која први пут подносе захтев копија мора бити **оверена** у Суду или Општини, а за обнову дозволе може да се достави копија већ овереног решења.
2. Копија саобраћајне дозволе (обе стране).
3. Копија личне карте инвалидног лица, односно извод из матичне књиге рођених за малолетна лица.
4. Фотографија подносиоца захтева, резолуције 450x530 у електронској форми на ЦД-у.

Подносилац захтева