



Град Суботица  
ГРАДСКА УПРАВА  
Секретаријат за друштвене делатности  
Служба за борачко инвалидску заштиту  
и друштвену бригу о деци

ОБРАЗАЦ 1- БМПО

**ЗАХТЕВ**  
**ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА СУФИНАНСИРАЊЕ ТРОШКОВА ЗА БИМЕДИЦИНСКО**  
**ПОТПОМОГНУТО ОПЛОЂЕЊЕ ЗА ПРВО ДЕТЕ**

ЛИЧНИ ПОДАЦИ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА:

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....

Брачна – ванбрачна заједница (заокружити)

ПОТРЕБНА ДОКУМЕНТАЦИЈА:

- а) извод из матичне књиге венчаних или изјаву оверену од стране јавног бележника као доказ о ванбрачној заједници;
- б) уверења за оба корисника средстава о месту пребивалишта на територији Града Суботице најмање годину дана непрекидно до дана предаје Захтева за БМПО, издата од стране надлежног МУП-а;
- в) фотокопије личних карата оба корисника средстава;
- г) уверење Републичког Фонда за здравствено осигурање (РФЗО) да је пар имао одобрена три покушаја вантелесне оплодње, односно биомедицински потпомогнуто оплођење за прво дете , на терет средстава обавезног здравственог осигурања;
- д) да испуњава здравствене критеријуме, које је прописала Републичка стручна комисија, Министарства здравља за вантелесну оплодњу и асистирану репродукцију (у даљем тексту – Комисија БМПО) - односно фотокопија медицинских налаза потребних за обављање поступка која се предају Комисији БМПО;
- ђ) предрачун здравствене установе у којој ће се обављати поступак БМПО (у складу са чланом 2. Одлуке).

Суботица,  
дана:.....године

ПОДНОСИОЦИ ЗАХТЕВА

.....

.....

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016), којом 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.....

и тим поводом дајем следећу

### ИЗЈАВУ

I Сагласан/а сам да орган за потребе поступка може извршити увид, прибави и обради личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања.<sup>23</sup>

.....  
(место)

.....  
(датум)

.....  
(потпис даваоца изјаве)

II Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обави личне податке, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити:<sup>24</sup>

а) све личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, а који су неопходни за одлучивање.

б) следеће податке:<sup>25</sup>

1. ....
1. ....
2. ....

Упознат/а сам да уколико наведене личне податке неопходне за одлучивање органа не поднесем у року од.....дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

.....  
(место)

.....  
(датум)

.....  
(потпис даваоца изјаве)

<sup>23</sup> Сагласно одредби члана 13. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС“; бр. 97/08, 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, односно финансијских интереса државе, заштите здравља и морала, заштите права и слобода и другог јавног интереса, а у другим случајевима на основу писменог пристанка лица.

<sup>24</sup> Потребно је заокружити слово испред опције за коју се странка одлучила

<sup>25</sup> 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.



Град Суботица  
ГРАДСКА УПРАВА  
Секретаријат за друштвене делатности  
Служба за борачко инвалидску заштиту  
и друштвену бригу о деци

ОБРАЗАЦ 2- БМПО

### ЗАХТЕВ

### ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА СУФИНАНСИРАЊЕ ТРОШКОВА ЗА БИОМЕДИЦИНСКО ПОТПОМОГНУТО ОПЛОЂЕЊЕ ЗА ДРУГО ДЕТЕ

#### ЛИЧНИ ПОДАЦИ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА:

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....
5. Име и презиме и ЈМБГ детета.....
- .....

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....

Брачна – ванбрачна заједница (заокружити)

#### ПОТРЕБНА ДОКУМЕНТАЦИЈА:

- а) извод из матичне књиге венчаних или изјаву оверену од стране јавног бележника као доказ о ванбрачној заједници;
- б) уверења за оба корисника средстава о месту пребивалишта на територији Града Суботице најмање годину дана непрекидно до дана предаје Захтева за БМПО, издата од стране надлежног МУП-а;
- в) фотокопије личних карата оба корисника средстава;
- г) извод из МКР за прво живорођено дете, односно навести тачне податке о детету (живорођено заједничко дете или живорођено дете жене партнера -брачног или ванбрачног);
- д) да испуњава здравствене критеријуме, које је прописала Републичка стручна комисија, Министарства здравља за вантелесну оплодњу и асистирану репродукцију (у даљем тексту – Комисија БМПО) - односно фотокопија медицинских налаза потребних за обављање поступка која се предају Комисији БМПО;
- ђ) предрачун здравствене установе у којој ће се обављати поступак БМПО (у складу са чланом 2. Одлуке).

Суботица,  
дана:.....године

ПОДНОСИОЦИ ЗАХТЕВА

.....  
.....

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016), којом 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.....

и тим поводом дајем следећу

### ИЗЈАВУ

I Сагласан/а сам да орган за потребе поступка може извршити увид, прибави и обради личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, који су неопходни у поступку одлучивања. <sup>1</sup>

.....  
(место)

.....  
(датум)

.....  
(потпис даваоца изјаве)

II Иако је орган обавезан да изврши увид, прибави и обави личне податке, изјављујем да ћу сам/а за потребе поступка прибавити: <sup>2</sup>

а) све личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, а који су неопходни за одлучивање.

б) следеће податке:<sup>3</sup>

1. ....
1. ....
2. ....

Упознат/а сам да уколико наведене личне податке неопходне за одлучивање органа не поднесем у року од.....дана, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

.....  
(место)

.....  
(датум)

.....  
(потпис даваоца изјаве)

<sup>1</sup> Сагласно одредби члана 13. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС“; бр. 97/08, 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, односно финансијских интереса државе, заштите здравља и морала, заштите права и слобода и другог јавног интереса, а у другим случајевима на основу писменог пристанка лица.

<sup>2</sup> Потребно је заокружити слово испред опције за коју се странка одлучила

<sup>3</sup> 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.



Град Суботица  
ГРАДСКА УПРАВА  
Секретаријат за друштвене делатности  
Служба за борачко инвалидску заштиту  
и друштвену бригу о деци

ОБРАЗАЦ М -1 БМПО

**МИШЉЕЊЕ КОМИСИЈЕ  
ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА СУФИНАНСИРАЊЕ ТРОШКОВА  
ЗА БИМЕДИЦИНСКО ПОТПМОГНУТО ОПЛОЂЕЊЕ ЗА ..... ДЕТЕ**

**ЛИЧНИ ПОДАЦИ КОРИСНИКА УСЛУГА:**

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....
5. Име и презиме и ЈМБГ детета.....
- .....

1. Име и презиме:.....
2. ЈМБГ.....
3. Адреса.....
4. Контакт – број телефона.....

Брачна – ванбрачна заједница (заокружити)

**ПРИЛОЖЕНА ЈЕ СЛЕДЕЋА ДОКУМЕНТАЦИЈА:**

- а) извод из матичне књиге венчаних или изјаву оверену од стране јавног бележника као доказ о ванбрачној заједници;
- б) уверења за оба корисника средстава о месту пребивалишта на територији Града Суботице најмање годину дана непрекидно до дана предаје Захтева за БМПО, издата од стране надлежног МУП-а;
- в) фотокопије личних карата оба корисника средстава;
- г) уверење Републичког Фонда за здравствено осигурање (РФЗО) да је пар имао одобрена три покушаја вантелесне оплодње, односно биомедицински потпомогнуто оплођење за прво дете, на терет средстава обавезног здравственог осигурања;
- д) да испуњава здравствене критеријуме, које је прописала Републичка стручна комисија, Министарства здравља за вантелесну оплодњу и асистирану репродукцију (у даљем тексту – Комисија БМПО) - односно фотокопија медицинских налаза потребних за обављање поступка која се предају Комисији БМПО;
- ђ) предрачун здравствене установе у којој ће се обављати поступак БМПО (у складу са чланом 2. Одлуке).

**МИШЉЕЊЕ КОМИСИЈЕ  
ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА СУФИНАНСИРАЊЕ ТРОШКОВА ЗА БИОМЕДИЦИНСКО  
ПОТПОМОГНУТО ОПЛОЂЕЊЕ ЗА ..... ДЕТЕ**

1. САГЛАСНИ СМО ДА ПОДНОСИОЦИ ЗАХТЕВА МОГУ ОСТВАРИТИ ТРАЖЕНО ПРАВО  
ЈЕР ИСУЊАВАЈУ УСЛОВЕ:

- ПОТРЕБНА ДОКУМЕНТАЦИЈА ЈЕ УРЕДНО ДОНЕШЕНА И МЕДИЦИНСКИ НАЛАЗИ СУ  
ВАЛИДНИ И ИСПУЊАВАЈУ УСЛОВЕ ПРОПИСАНЕ РФЗО.

2. НИСМО САГЛАСНИ ЈЕР:

.....  
.....  
.....  
.....

СУБОТИЦА,

КОМИСИЈА ОДРЖАНА ДАНА:.....године

**КОМИСИЈА ЗА БМПО**

ПРЕДСЕДНИК КОМИСИЈЕ

.....

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ БМПО

1.....

2.....

3.....

---