



## ZAHTEV

za zasnivanje korisničkog odnosa  
(DECA)

### DETE

Ime deteta:

Prezime deteta:

Datum rođenja:

JMBG:

Dijagnoza:

Šifra dijagnoze:

Zdr. Ustanova:

### RODITELJ, STARATELJ, ZAKONSKI ZASTUPNIK

Ime:

Prezime:

Br. L.K. / Pasoša:

JMBG:

Ulica i broj:

Grad/oština:

Mesto:

Telefon fiksni:

Mobilni:

E-mail:

### DODATNI KONTAKT ZA HITNE SLUČAJEVE

Ime i prezime:

Mobilni:

### DOKUMENTA KOJA SE PRILAŽU

Izvod iz matične knjige rođenih

Tekst o korisniku

Fotografija

Dijagnoza

L.K. zastupnika

### NAVESTI RAZLOGE PRIKUPLJANJA POMOĆI

POTREBNA POMOĆ     .     ,   RSD

### NAPOMENA:

Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat sa uslovima za zasnivanje korisničkog odnosa propisanih Pravilnikom o pružanju usluga korisnicima fondacije, načinu prikupljanja i uslovima korišćenja donacija Humanitarne fondacije Budi Human - Aleksandar Šapić i da sam saglasan da gore navedene podatke Fondacija može da koristi za potrebe prikupljanja Donacija.

Podnosilac zahteva:

Zahtev primio:

U Beogradu, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 201\_\_ . godine