



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ГРАДСКА УПРАВА ГРАДА ШАПЦА
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ
-ОДСЕК ЗА ДЕЧИЈУ, СОЦИЈАЛНУ И ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ-

**ЗАХТЕВ ЗА СТИЦАЊЕ СТАТУСА ЕНЕРГЕТСКИ УГРОЖЕНОГ КУПЦА ЗБОГ
ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА**

На основу члана 10. Закона о енергетици („Службени гласник РС“ број 145/2014) и члана 14. Уредбе о енергетски угроженом купцу („Службени гласник РС“ број 113/2015), подносим захтев за стицање статуса енергетски угроженог купца због здравственог стања у смислу члан 2. став 2. ове уредбе.

Решење ми је потребно ради остваривања права на заштиту од обуставе испоруке због неизвршених обавеза из уговора о снабдевању:

- 1) Електричном енергијом или
- 2) Природним гасом
(заокружити)

ЕД број//број мерног уређаја за прир. гас _____

Подаци о снабдевачу _____

3) Информације који се траже од странке у захтеву:

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Име и презиме подносиоца захтева, контакт телефон (или његовог законског заступника) | |
| 2. Адреса пребивалишта подносиоца статус захтева и чланова његовог домаћинства | |
| 3. ЈМБГ подносиоца захтева | |

4) Уз захтев достављам:

| РБ | Документа | Форма документа |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | Последњи рачун за електричну енергију односно природни гас | Оригинал/ Оверена фотокопија |
| 2. | Доказ о правном основу коришћења непокретности - опционо | Оригинал/ Оверена фотокопија |
| 3. | Одговарајућа медицинска документација за члана домаћинства- потврда од изабраног лекара да користи електро-медицинску опрему неопходну за одржавање здравља, за чији рад је неопходно напајање из електро дистрибутивне мреже | Оригинал/ Оверена фотокопија |

Напомене:

Општинска управа је дужна да реши предмет у року од 30 дана од дана достављања уредне документације.

Таксе/накнаде: Ослобођени плаћања таксе.

У _____,
_____ године

Име и презиме

ЈМБГ

Адреса

Контакт телефон

Потпис