



ZAVOD ZA
VJEŠTAČENJE
PROFESIONALNU
REHABILITACIJU I
ZAPOSILJAVANJE
OSOBA S
INVALIDITETOM

ZAHTJEV ZA NAKNADU PUTNIH TROŠKOVA

U skladu s člankom 9. Zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja (NN 85/14)

Podnositelj zahtjeva – osoba koja se vještači

Podnositelj zahtjeva – pratitelj

Podaci o osobi koja podnosi zahtjev za ostvarivanje prava na naknadu putnih troškova:

	Osoba koja se vještači	Pratnja
IME I PREZIME:		
DATUM ROĐENJA:		
ADRESA:		
POŠTANSKI BROJ I MJESTO:		
OIB:		
IBAN TEKUĆEG RAČUNA:		
NAZIV BANKE:		
SWIFT/BIC BANKE: (potreban ukoliko je račun inozemni)		
KONTAKT BROJ TELEFONA:		

Popis dokumenata koji se prilažu uz zahtjev za naknadu putnih troškova:

Dokaz o putnim troškovima (putna karta)

Preslika osobne iskaznice

Preslika tekućeg računa ili potvrda banke o IBAN računu

Drugo _____

Na temelju članka 9. stavak 3. Pravilnika o ostvarivanju prava na naknadu putnih troškova u vezi s vještačenjem, u predmetu Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom

ja, _____ dajem sljedeću
(ime i prezime osobe)

IZJAVU O VREMENU POLASKA I POVRATKA S PUTOVANJA

Povodom upućivanja u drugo mjesto radi vještačenja, odnosno pripreme nalaza i mišljenja, krenuo/la sam: **a)** osobnim automobilom **b)** javni prijevoz, na put dana _____ u _____ sati, a u mjesto prebivališta, odnosno boravišta, sam se vratio/la dana _____ u _____ sati.

U _____, dana _____

(potpis podnositelja zahtjeva)

(potpis pratitelja)

Putni troškovi osobe koja se vještači (ispunjava ovlašteni vještak):

- Izvanredni pregled Redovni pregled Dodatni pregled
- Potrebna pratnja za pregled Odobren skuplji prijevoz

Podnositelj zahtjeva je na pregled pozvan u _____ sati, a pregled je završen u _____ sati.

U _____, dana _____

(potpis predsjednika vijeća)