

## VLOŽNIK

\_\_\_\_\_

(ime in priimek)

\_\_\_\_\_

(naslov stalnega prebivališča)

\_\_\_\_\_

(EMŠO)

\_\_\_\_\_

(zakoniti zastopnik, zač. zastopnik, pooblaščenec)

\_\_\_\_\_

(naslov zastopnika, zač. zastopnika, pooblaščenca)

\_\_\_\_\_

(telefon)

REPUBLIKA SLOVENIJA  
UPRAVNA ENOTA

### ZAHTEVA ZA UVELJAVLJANJE TEHNIČNEGA PRIPOMOČKA

Šifra in naziv pripomočka:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

| Prilagam naslednje priloge oziroma dokazila:                                                                                                                                                           |    | Priloženo |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|----|
| 1. Izvid:                                                                                                                                                                                              |    | DA        | NE |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Okulista (slepi in slabovidni)</li><li>• Otorinolaringologa (gluhi in naglušni)</li><li>• Okulista in otorinolaringologa (gluhoslepi)</li></ul>                |    |           |    |
| 2. Navedba o priznanem statusu invalida oz. prejemanju denarne socialne pomoči:                                                                                                                        |    |           |    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• imam priznan status invalida po zakonu, ki ureja družbeno varstvo duševno in telesno prizadetih oseb</li><li>• sem prejemnik denarne socialne pomoči</li></ul> | DA | NE        |    |
|                                                                                                                                                                                                        | DA | NE        |    |
| 1. Posebna dokazila (samo v primeru, da so pogoj za uveljavljanje prilagoditve vozila)                                                                                                                 | DA | NE        |    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• _____</li><li>• _____</li></ul>                                                                                                                                |    |           |    |

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(podpis vložnika)