



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
OIK



Oda e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës
Komora medicinskih sestara, babica i ostalih zdravstvenih stručnjaka Kosova
The Kosovo Chamber of nurses, midwives and other health professionals

FORMULARI I APLIKIMIT PËR PËRFITUESIT NË RASTET E VDEKJES ME COVID-19

Datë: ____/____/____

Të dhënat e Aplikuesit

Emri dhe Mbiemri:

Numri personal:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefoni personal:

Adresa elektronike(e-mail):

Vendbanimi:

Afërsia Familjare:

Të dhënat e personit të vdekur

Emri dhe Mbiemri:

Numri personal:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numri i antarësisë(OIK): **OIK-**.....

DOKUMENTET E NEVOJSHME PËR APLIKIM:

- Kopja e dokumentit të identifikimit(Për aplikuesin dhe personin e vdekur)
- EM e pagës
- Çertifikata e vdekjes
- Dëshmia nga IKSHPK për test Pozitiv
- Fletëlëshimi i Spitalit
- Vërtetimi mjekësorë për vdekje
- Çertifikata familjare
- Kopja e xhirollogarisë bankare

Nënshkrimi i Aplikuesit

Vërejtje: Përfitues mund të jenë: Fëmijët, Bashkëshorti/ja, Prindërit