



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : 12-03.2

Služba za boračko-invalidsku, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti

Prezime i ime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

PREDMET: JEDNOKRATNA NOVČANA POMOĆ ZA LICA KOJIMA JE POTREBNO PLAĆANJE TROŠKOVA LIJEČENJA U ZEMLJI ILI INOSTRANSTVU

Razlog podnošenja zahtjeva

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Kopija lične karte i potvrde o prijavi prebivališta, za sve punoljetne članove domaćinstva	MUP	Original ili ovjerena kopija	-
Kućna lista	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
Potvrda o visini primanja za sve punoljetne članove domaćinstva, ukoliko su lica nezaposlena, uvjereje službe za zapošljavanje	Nadležna institucija	Original ili ovjerena kopija	-
Medicinska dokumentacija za oboljele članove kućnog domaćinstva koji se nalaze na bolničkom ili kućnom tretmanu	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
Profaktura (predračun) za kupovinu lijekova koji se ne nalaze na esencijalnoj listi jedne od apoteka	Farmaceutska organizacija	Original ili ovjerena kopija	-
Uputnica za liječenje ili ugovoren termin za prijem u nekoj od klinika van granica BiH	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse/naknade	Iznos takse/naknade	Broj računa	Poziv na br./Komentar
-	-	-	-

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 30 dana

Obavještenje: Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije je 3 dana

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)

Napomena: Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko s njom raspolaže općinski organ. Obrazac čitko popuniti !