



74759

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **BIZ-14.2**

**Služba za boračko-invalidsku  
i socijalnu zaštitu**

Prezime i ime

**Odsjek za  
boračko-invalidsku zaštitu**

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET:

**JEDNOKRATNA NOVČANA POMOĆ ZA LICA**

**KOJA IMAJU STATUS:** (Označiti – ZAKRUŽITI !)

- BORCA-BRANITELJA BOSNE I HERCEGOVINE;
- RATNIH VOJNIH INVALIDA I NJIHOVIH PORODICA;
- ČLANOVA PORODICA ŠEHIDA, POGINULIH I NESTALIH BORACA-BRANITELJA I UMRLIH VOJNIH INVALIDA;
- ČLANOVA PORODICA UMRLIH DEMOBILISANIH BORACA;
- ORGANIZATORA OTPORA;
- VETERANA-PRVOBORACA;
- NOSIOCA NAJVIŠIH RATNIH PRIZNANJA

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
	Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1.	Dokaz o statusu (uvjerenje od Federalnog ministarstva za pitanja boraca i invalida odbrambeno oslobodilačkog rata	FM odbrane grupa evidencije	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
2.	Ukoliko je sklopljen brak van teritorije FBiH dostaviti izvod iz MKV za suprugu umrlih demobilisanih boraca	Matični ured općine	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
3.	Potvrda o prijavi prebivališta za sve članove domaćinstva	CIPS/MUP	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
4.	Kućna lista	Matični ured općine	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
5.	Potvrde o visini primanja za sve punoljetne članove zajedničkog domaćinstva	Poslodavac	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
6.	Potvrda da se nalazi na evidenciji nezaposlenih ili da nije ostvario/la penziju za sve punoljetne članove domaćinstva	Zavod za zapošljavanje /PIO-MIO	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
7.	Uvjerenje Porezne uprave da podnosilac zahtjeva nema duga po osnovu javnih prihoda	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 6 mjeseci
8.	Potvrda obrazovne ustanove da je dijete na redovnom školovanju (za djecu iznad 15 godina starosti)	Obrazovna institucija	Original ili ovjerena kopija	-
9.	Medicinski dokaz za oboljele članove u porodičnom domaćinstvu	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
10.	Preporuka nadležne zdravstvene ustanove za liječenje van granica BiH i predračun za troškove liječenja	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
11.	Izjava o podstanarskom odnosu	Matični ured općine	Original ili ovjerena kopija	-
12.	Potvrda o otvorenom tekućem računu za podnosioca zahtjeva	Banka	Original ili ovjerena kopija	-



74759

TAKSE I NAKNADE			
Naziv takse / naknade	Iznos	Broj računa	Poziv na broj / Komentar
-	-	-	-

**DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM:**

- Rješenje o priznavanju prava na ličnu / porodičnu invalidninu,
- Izvod iz MKV za supruge umrlih demobilisanih boraca ako je prijava bila na teritoriji FBiH,
- Potvrda da se nalazi na evidenciji nezaposlenih za sve punoljetne članove domaćinstva,
- Uvjerenja Poreske uprave,
- Uvjerenje nadležne općinske službe za socijalnu zaštitu da korisnik nije ostvario novčanu pomoć u tekućoj kalendarskoj godini- Općinska služba za socijalnu zaštitu.

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **60 dana**

Komunikacija sa strankom će se obavljati putem elektronske pošte. Stranka je upoznata da će email adresa ubuduće biti korištena za detaljnije informacije iz Općine Centar Sarajevo.

**Saglasan:**  DA -  NE

Datum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ .

**Obrazac čitko popuniti !**

.....  
(Potpis podnosioca zahtjeva)