



81569

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **SOC-03.1**

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

Prezime i ime, datum rođenja

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET:

PRIZNAVANJE STATUSA CIVILNE ŽRTVE RATA I

PRIZNAVANJE PRAVA NA: (OZNAČITI – ZAKRUŽITI !)

- LIČNU INVALIDNINU,
 MJESEČNO LIČNO NOVČANO PRIMANJE,
 DODATAK ZA NJEGU I POMOĆI OD STRANE DRUGOG LICA,
 ORTOPEDSKI DODATAK

POTREBNA DOKUMENTACIJA			
Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta za podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
2. Medicinska dokumentacija (iz perioda neposredno poslije ranjavanja ili nastanka povrede i dalje)	zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
3. Dokaz o boravku u logoru	Savez logoraša BiH	Original ili ovjerena kopija	-
4. Dokaz o statusu posebne kategorije civilnih žrtava rata (seksualno zlostavljanje)	ovlaštena udruženja građana	Original ili ovjerena kopija	-
5. Ovjerena izjava	matični ured	Original	U prilogu obrasca
6. Potvrda o otvorenom tekućem računu za podnosioca zahtjeva	Banka	Original ili ovjerena kopija	-

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

DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM:

- Uvjerenja iz evidencije Odsjeka za boračko-invalidsku zaštitu,
- Uvjerenje o nekažnjavanju prema mjestu rođenja,
- Uvjerenja Porezne uprave FBiH,
- Uvjerenja iz službene evidencije o ostvarenim pravima iz nadležnosti Službe socijalne zaštite općine Centar,
- Uvjerenja Službe za zapošljavanje - Centar.

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

Obrazac čitko popuniti !

Datum: ____ . ____ . 20 ____ .

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)