



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-17.13

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: PORODIČNA INVALIDNINA
ZA ČLANA PORODICE CIVILNE ŽRTVE RATA**

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
2. Dokaz o smrti poginule civilne žrtve rata	nadležne institucije	Original ili ovjerena kopija	-
3. Ukoliko je rođenje prijavljeno van teritorije FBiH dostaviti dokaz o porodičnoj vezi sa civilnom žrtvom rata (izvod iz matične knjige rođenih podnosioca zahtjeva)	matični ured nadležne općine	Original ili ovjerena kopija	-
4. Dokaz o školovanju	obrazovna ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
5. Ovjerena izjava	matični ured	Original ili ovjerena kopija	U prilogu obrasca
6. Izjava dva svjedoka da udovac/udovica civilne žrtve rata nije sklopio/la novu bračnu zajednicu te da nije zasnivao/la vanbračnu zajednicu, odnosno da ne živi u vanbračnoj zajednici	matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
7. 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

Uvjerena 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- Biro Centar.

Izjavljujem da sam kao nosilac ličnih podataka saglasan/saglasna da se moji podaci koje Zakon o zaštiti ličnih podataka ("Sl.novine BiH" broj 49/06, 76/11 i 89/11) definiše kao posebnu kategoriju podataka, ukoliko to postupak zahtjeva, obrađuju od strane Službe za boračko-invalidsku zaštitu i socijalnu zaštitu Općine Centar Sarajevo u svrhu ostvarivanja prava.



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)

I Z J A V A

OVOM IZJAVOM POD PUNOM MORALNOM, MATERIJALNOM I KRIVIČNOM ODGOVORNOŠĆU IZJAVLJUJEM:

DA NISAM OSUĐIVAN PRAVOSNAŽNOM SUDSKOM PRESUDOM ZA KRIVIČNA DJELA PROTIV USTAVNOG PORETKA BOSNE I HERCEGOVINE, USTAVNOG PORETKA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE I KRIVIČNA DJELA PROTIV ČOVJEČNOSTI I MEĐUNARODNOG PRAVA.

DA NISAM OSUĐIVAN PRAVOSNAŽNOM SUDSKOM PRESUDOM NA KAZNU ZATVORA DUŽU OD ŠEST MJESeci, TE DA PROTIV MENE NIJE IZREČENA MJERA PRITVORA, ODNOSNO DA NISAM BORAVIO U PRITVORU.

DA NISAM OSUĐIVAN PRAVOSNAŽNOM SUDSKOM ODLUKOM ZBOG RATNIH ZLOČINA ILI UGROŽAVANJA USTAVNOG PORETKA I SIGURNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE ILI FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE.

DA PROTIV MENE NIJE POKRENUT KRIVIČNI POSTUPAK ZBOG RATNIH ZLOČINA ILI UGROŽAVANJA USTAVNOG PORETKA I SIGURNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE ILI FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE.

DA PO OSNOVU POGIBIJE ČLANA PORODICE NE OSTVARUJEM NIKAKVA PRAVA KAO NI NOVČANA PRIMANJA OD NADLEŽNIH ORGANA BOSNE I HERCEGOVINE, KAO NI OD NADLEŽNIH ORGANA BILO KOJE DRUGE DRŽAVE.

DA ĆU SLUŽBI ZA BORAČKO-INVALIDSKU I SOCIJALNU ZAŠTITU OPĆINE CENTAR SARAJEVO PRIJAVITI UKOLIKO NAPUSTIM BOSNU I HERCEGOVINU DUŽE OD 3 (TRI) MJESECA RAČUNAJUĆI OD DANA NAPUŠTANJA BOSNE I HERCEGOVINE KAO I SVAKU DRUGU PROMJENU KOJA UTIČE NA GUBITAK MOGA EVENTUALNO PRIZNATOG PRAVA NA PORODIČNU INVALIDNINU CIVILNE ŽRTVE RATA ILI NA SMANJENJE OBIMA TOG PRAVA U ROKU OD 15 (PETNAEST) DANA OD DANA NASTALE PROMJENE.

I Z J A V U D A O

(prezime i ime)

(adresa)

(lična karta)