



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-35.2

Služba za boračko-invalidsku  
i socijalnu zaštitu

Prezime i ime, datum rođenja

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

E-mail adresa

**PREDMET: OSTVARIVANJA PRAVA NA DODATNU POMOĆ NA IME  
BRIGE I NJEGE DJETETA ZA NEZAPOSLENU PORODILJU**

POTREBNA DOKUMENTACIJA			
Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta za podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2. Ukoliko je rođenje prijavljeno van teritorije FBiH dostaviti izvod iz matične knjige rođenih za dijete	matični ured nadležne općine	Original ili ovjerena kopija	
3. 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

Uvjerenje o kretanju, izvod iz matične knjige rođenih za dijete, Uvjerenje Službe za zapošljavanje-Biro Centar, uvjerenje Porezne uprave.

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 zahtijeva, 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**

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

**Obrazac čitko popuniti !**

(Potpis podnosioca zahtjeva)