



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 09-31.11

Služba za boračko-invalidsku i  
socijalnu zaštitu

Prezime i ime

Odsjek za  
boračko-invalidsku zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

**PREDMET: PRESTANAK-PROMJENA PRAVA NA MJESEČNA  
PRIMANJA**

A (Po KANTONALNOM ZAKONU)

B (Po FEDERALNOM ZAKONU)

Prethodni osnov osiguranja-radni odnos, penzija

**POTREBNA DOKUMENTACIJA**

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta	MUP / CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
2. Izvod iz matične knjige umrlih	Služba za opću upravu Općine Centar	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti ako ga izdaje Općina Centar Sarajevo

**TAKSE I NAKNADE**

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

Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije: **3 dana**

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **15 dana**

Izjavljujem da sam kao nosilac ličnih podataka saglasan/saglasna da se moji podaci koje Zakon o zaštiti ličnih podataka ("Sl. novine BiH" broj 49/2006, 76/2011 i 89/2011) definiše kao posebnu kategoriju podataka ukoliko to postupak zahtijeva obrađuju od strane Službe za boračko-invalidsku zaštitu, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti Općine Centar Sarajevo u svrhu provođenja i okončanja postupka za ostvarivanje prava za čije je rješavanje nadležna naprijed navedena Služba i ova saglasnost traje do okončanja postupka i dalje sve dok ostvarujem traženo pravo.

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

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

**Obrazac čitko popuniti !**

(Potpis podnosioca zahtjeva)