Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Općina Centar Sarajevo

81580

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **SOC-14.1**

Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu

Odsjek za socijalnu zaštitu

Prezime i ime, datum rođenja

Adresa stanovanja

Kontakt telefon e-mail

Prijemni pečat

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	Prikuplja se po službenoj dužnosti ukoliko je podnosilac prihvatio korištenje JMBG
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

- 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- Biro 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 i potvrđujem pristanak za korištenje mog Jedinstvenog matičnog broja građana u svrhu prikupljanja relevantnih činjenica po službenoj dužnosti radi postupanja po zahtjevu.

JMBG

Saglasan: ❑ DA - ❑ NE

Datum: _____._____.20_____.

Obrazac čitko popuniti !

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)