



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



74762

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: BIZ-17.3

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

Prezime i ime

**Odsjek za
boračko-invalidsku zaštitu**

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET:

**MJESEČNI NOVČANI DODATAK
(LIČNA INVALIDNINA - FEDERALNI ZAKON)**

Naziv ratnog priznanja i odlikovanja

POTREBNA DOKUMENTACIJA

	Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1.	Izvorno uvjerenje (dokaz o priznavanju statuta nosioca najvišeg priznanja)	FM za pitanja boraca i invalida	Original ili ovjerena kopija	-
2.	Prijave mjesta prebivališta	MUP	Original ili ovjerena kopija	Prikuplja se po službenoj dužnosti ukoliko je podnosilac prihvatio korištenje broja LK
3.	Fotokopija dokumenta (Ako se podnosilac zahtjeva nalazi u inostranstvu)	MUP	Ovjerena kopija	-
4.	Ukoliko je brak sklopljen van teritorije FBiH dostaviti vjenčani list	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
5.	Ovjerena izjava da podnosilac zahtjeva ima prebivalište u inostranstvu sa naznakom u kojoj državi živi	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
6.	Potvrda banke sa brojem tekućeg računa	Banka	Original ili ovjerena kopija	-
7.	Ovjerene izjava da li postoje okolnosti iz člana 36. Zakona	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
8.	Izjava /Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik penzije ili druge novčane naknade druge države po osnovu ratnog priznanja / odlikovanja	Nadležni organ druge države/matični ured	Original ili ovjerena kopija	-

TAKSE I NAKNADE

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

DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM

- Rješenje o priznavanju prava na ličnu / porodičnu invalidninu,
- Izvod iz matične knjige vjenčanih ukoliko je prijava bila na teritoriji FBiH,
- Uvjerenje o nekažnjavanju prema mjestu rođenja.

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **60 dana**

Stranka potvrđuje da će se komunikacija sa Općinom Centar Sarajevo odvijati putem elektronske pošte te da je upoznata s tim da će dostavljena email adresa ubuduće biti korištena za slanje detaljnijih informacija od strane Općine.

Također, stranka potvrđuje i daje saglasnost za korištenje broja lične karte u svrhu prikupljanja relevantnih činjenica po službenoj dužnosti, radi postupanja po podnesenom zahtjevu.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BROJ LK

Saglasan: ☐ DA - ☐ NE

Datum: _____._____.20____.

Obrazac čitko popuniti !

(Potpis podnosioca zahtjeva)