|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Podnosilac zahtjeva |  | Obrazac: **SOC- 34.1** |
|  |
| Naziv ustanove  |
| Adresa |
| Kontakt telefon e-mail |

Predmet: **sufinansiranje kapitalnih projekata ustanova primarne zdravstvene zaštite**-komisiji za provođenje javnog poziva putem službe za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu**  |
|  |
| **Odsjek za socijalnu zaštitu** |
|  |
| Prijemni pečat |
|  |

 |

 |

|  |
| --- |
| POTREBNA DOKUMENTACIJA |
| Dokumenti | **Mjesto izdavanja** | **Forma** | **Komentar** |
|  |  |  |  |
|  | Rješenje o registraciji zdravstvene ustanove | - | Original ili ovjerena kopija |  |
|  | Projektna dokumentacija (prijedlog projekta, dokumentacija sa obrazloženjem za kapitalnim ulaganjem i precizno definiranom finansijskom konstrukcijom ) | -  | Original ili ovjerena kopija | - |
|  | Predračun nabavke opreme | -  | Original ili ovjerena kopija |  |
|  | Dokaz o broju pruženih zdravstvenih usluga građanima sa područja općine Centar Sarajevo u prethodnoj kalendarskoj godini  | - | Original ili ovjerena kopija |  |
| 1.
 | Projekcija povećanja broja zdravstvenih usluga nabavkom opreme za građane sa područja općine Centar Sarajevo | - | Original ili ovjerena kopija |  |
| 1.
 | Transakcijski račun ustanove | - | Original ili ovjerena kopija |  |

|  |
| --- |
| TAKSE I NAKNADE |
| Naziv takse / naknade | **Iznos** | **Broj računa** | **Poziv na broj / Komentar** |
| - | - | - | - |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obrazac čitko popuniti !** |  | Datum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_. |
| *(Potpis podnosioca zahtjeva)* |