

**PODNOŠILAC ZAHTJEVA:**



<b>Prezime</b>	
<b>Ime</b>	
<b>Ime roditelja</b>	
<b>JMB</b>	
<b>Adresa stanovanja</b>	
<b>Kontakt telefon</b>	

**OPĆINA VOGOŠĆA  
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU,  
SOCIJALNU ZAŠTITU I RASELJENA LICA**

**PREDMET: ZAHTJEV ZA ISPLATU ZAOSTALIH POTRAŽIVANJA KORISNIKA BIZ-a**

Obraćam Vam se zahtjevom da mi izvršite isplatu neisplaćenih novčanih sredstava PI – LI koje nisam podizala-o iz razloga boravka u \_\_\_\_\_, a koje sam ostvarila po rješenju Općine Vogošća \_\_\_\_\_, br. \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_.

**Potrebna dokumentacija:**

1. Lična karta i prijava mjesta prebivališta – boravišta ostvarioca prava
2. Lična karta punomoćnika
3. Rješenje o statusu (PI – LI)
4. Punomoć ovjerena od Ambasade BiH u državi gdje se lice nalazi ili od Općine – Suda iz BiH
5. Dokazi o školovanju djece starije od 15 godina

Dokazi se prilažu u formi propisno ovjerene kopije kod nadležne službe organa uprave.

Vogošća, \_\_\_\_\_ 200\_\_\_. godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_  
L.K. \_\_\_\_\_ P.U. \_\_\_\_\_

**Napomena:**

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja \_\_\_\_\_