

PODNOŠILAC ZAHTEJEVA:



Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

--

**OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU I
SOCIJALNU ZAŠTITU**

PREDMET: ZAHTEJ ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA CIVILNE ŽRTVE RATA PO OSNOVU POGINULOG ILI NESTALOG ČLANA PORODICE-PORODIČNA INVALIDNINA

Obraćam Vam se zahtjevom da mi izdate rješenje o priznavanju prava na _____

(porodičnu invalidninu ili status člana porodice civilne žrtve rata)

Uz zahtjev prilažem potrebnu dokumentaciju:

1. Fotokopija LK i prijave o mjestu boravka na području Općine Vogošća
2. Ako je privremena LK potrebno je rješenje o statusu raseljenog lica ili dokaz nadležne službe iz mjesta prebivališta da ne ostvaruje pravo na porodičnu invalidninu,
3. Uvjerenje o državljanstvu,
4. Izvod iz MKV-ih
5. Izvod iz MKR-ih
6. Potvrda o smrti poginulog ili nestalog kao civilna žrtava rata (Nalaz i mišljenje ljekara da je smrt nasilna)
7. Izvod iz MKU-ih
8. Potvrda o redovnom školovanju za djecu stariju od 15 godina života
9. Uvjerenje iz Službe za BIZ o prosječnim primanjima za prethodnu godinu
10. Uvjerenje iz katastra
11. Uvjerenje Uprave prihoda
12. Potvrda sa BIRO-a za nezaposlene članove domaćinstva ili ček od penzije iz prethodne godine ili prosjek plate za prethodnu godinu
13. Uvjerenje iz Centra za socijalni rad o prosjeku primanja iz prethodne godine
14. Uvjerenje iz Službe za Privredu da ne obavlja privrednu djelatnost
15. Potvrda o tekućem računu

Vogošća, _____ 20__ . godine

PODNOŠILAC ZAHTEJEVA

L.K. _____ P.U. _____

Napomena: Sva dokumentacija koja se predaje uz zahtjev mora biti original ili ovjerene fotokopije.

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____

(Prezime, ime oca i ime korisnika)

Adresa _____

U skladu sa članom 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“, broj: 46/06, 76/11 i 89/11), a u vezi sa članom 8. Zakona o upravnom postupku („Službene novine Federacije BiH“, broj: 2/98 i 48/99), u prisustvu službenog lica Službe za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu Općine Vogošća dajem sljedeću:

I Z J A V U

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da sam saglasan-a da se moji lični podaci i podaci članova moje porodice (ime i prezime, ime roditelja, datum rođenja, jedinstveni matični broj, adresa stanovanja, kao i ostali podaci) mogu koristiti u predmetu ostvarivanja prava na **porodičnu invalidninu civilne žrtve rata** nadležne Službe, sve dok ispunjavam Zakonske uslove za traženo pravo.

Službeno lice :

Izjavu dao-la:

L.K. broj _____ PU Vogošća

U Vogošći, _____ godine