

**PODNOŠILAC ZAHTEVA:**

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

--

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

**PREDMET: Zahtjev za isplatu zaostalih potraživanja korisnika BIZ-a**

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
Red. br.	NAZIV DOKUMENTA	MJESTO IZDAVANJA	FORMA	KOMENTAR
1.	CIPS prijava	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2.	Punomoć	Nadležni sud, Općina ili Ambasada	Original ili ovjerena kopija	Punomoć dostaviti samo u slučaju da je korisnik spriječen ili nije u mogućnosti lično pristupiti u Službu
3.	Rješenje o statusu (PI – LI)	Nadležna služba za BIZ		SLUŽBENO
4.	Potvrda o školovanju za djecu	Nadležna školska ustanova	Original ili ovjerena kopija	Samo za djecu stariju od 15 godina života

**NAPOMENA: Služba će pribaviti, po službenoj dužnosti, dokument pod rednim brojem 3.**

Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Sl. glasnik BiH“, broj: 49/06, 76/11 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan/saglasna sam da Općinske/Gradske službe, Kantonalna ministarstva/uprave nadležne za borački invalidsku zaštitu i Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata/ Federalno ministarstvo za pitanja branitelja i invalida domovinskog rata vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.

Vogošća, \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.godina

**POTPIS PODNOŠIOCA ZAHTEVA**

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