

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:



Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

--

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

**PREDMET: Zahtjev za ostvarivanje prava na egzistencijalnu naknadu-
demobiliziranog branioca – Kantonalni zakon**

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
Red. br.	NAZIV DOKUMENTA	MJESTO IZDAVANJA	FORMA	KOMENTAR
1.	Izvod iz MKR-ih za podnosioca zahtjeva	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od tri mjeseca
2.	Uvjerenje o kretanju da podnosilac zahtjeva ima prijavljeno prebivalište/boravište na području Kantona Sarajevo	MUP – PU Vogošća	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od tri mjeseca
3.	Uvjerenje izdato od nadležne Grupe/Samostalnog izvršioca za pitanja evidencija iz oblasti vojne obeveze da je podnosilac zahtjeva bio pripadnik Oružanih snaga najmanje 12 mjeseci i da za istog ne postoje smetnje u smislu člana 36. Zakona o pravima branilaca i članova njihovih porodica -Uvjerenje VFMB-3a	Grupa za pitanja evidencija iz oblasti vojne obaveze	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od tri mjeseca
4.	Uvjerenje JU „Služba za zapošljavanje Kantona Sarajevo“ da se podnosilac zahtjeva nalazi na evidenciji nezaposlenih osoba najmanje 1 (jednu) posljednju godinu prije podnošenja zahtjeva i da u vrijeme podnošenja zahtjeva ne prima novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti	Biro za zapošljavanje	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od tri mjeseca
5.	Uvjerenje nadležne Porezne uprave da podnosilac zahtjeva u vrijeme podnošenja zahtjeva ne ostvaruje prihode veće od 174,03 KM ni po kom osnovu, uključujući i prihode od registrovane samostalne djelatnosti i izdavanja u zakup poslovnih ili stambenih prostora	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od jedan mjesec
6.	Uvjerenje nadležne Službe MIO/PIO da podnosilac zahtjeva nije uživalac penzije ili ukoliko jeste, uvjerenje/potvrda o visini penzije	Federalni zavod PIO/MIO	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od tri mjeseca
7.	Izjava podnosioca zahtjeva data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću, ovjerena kod nadležnog organa, da nije	Centar za pružanje usluga građanima	Original	

	uživalac inostrane penzije;			
8.	Uvjerenja nadležne kantonalne/gradske/općinske službe za socijalnu zaštitu i boračko-invalidsku zaštitu da podnosilac zahtjeva nije korisnik stalnih mjesečnih primanja ili ukoliko jeste potvrda o visini mjesečnih primanja (LI,PI,CŽR)	Centar za pružanje usluga građanima	Original	SLUŽBENO
9.	Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik stalnih novčanih primanja ili ukoliko jeste potvrda o visini primanja	Centar za socijalni rad	Original ili ovjerena kopija	
10.	Potvrda banke sa brojem tekućeg računa ili kopija tekućeg računa podnosioca zahtjeva.	Banka	Original ili ovjerena kopija	

NAPOMENA: Služba će pribaviti, po službenoj dužnosti, dokument pod rednim brojem 8.

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 PODNOSIOCA ZAHTJEVA

L.K. broj _____ P.U _____