

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-
za suprugu umrlog demobiliziranog branilaca – Federalni Zakon**

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
Red. br.	NAZIV DOKUMENTA	MJESTO IZDAVANJA	FORMA	KOMENTAR
1.	Izvod iz MKR-ih	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od tri mjeseca
2.	Izvod iz MKV-ih	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od tri mjeseca
3.	Izjava data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću, ovjerena kod nadležnog organa da podnosilac zahtjeva (supruga umrlog demobiliziranog branioca) nije zasnovala novu bračnu/vanbračnu zajednicu;	Centar za pružanje usluga građanima	Original	
4.	CIPS prijava mjesta prebivališta	CIPS	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od tri mjeseca
5.	Izvod iz matične knjige umrlih za umrlog demobiliziranog branioca;	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	
6.	Uvjerenje izdato od nadležne Grupe/Samostalnog izvršioca za pitanja evidencija iz oblasti vojne obeveze da je umrli demobilizirani branilac, po osnovu kojeg bračni drug ostvaruje pravo, 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 zapitanja evidencija iz oblasti vojne obaveze	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 3 mjeseca
7.	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
8.	Uvjerenje nadležne Službe MIO/PIO da podnosilac zahtjeva (stariji od 65 godina života) nije uživatelj penzije ili ukoliko jeste, uvjerenje/potvrda o visini penzije	FZ PIO/MIO	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 3 mjeseca

9.	Izjava podnosioca zahtjeva data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću, ovjerena kod nadležnog organa, da nije uživatelj inostrane penzije;	Centar za pružanje usluga građanima	Original	
10.	Uvjerenja nadležne kantonalne/gradske/općinske ili nadležne službe Brčko Distrikta BiH, 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
11.	Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik stalnih novčanih primanja ili ukoliko jeste potvrda o visini primanja	Centar za socijalni rad	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 3 mjeseca
12.	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 10.

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 _____