

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- demobiliziranih branilaca - povratnika u entitet Republika Srpska ili Brčko Distrikt Bosne i Hercegovine

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
Red. br.	NAZIV DOKUMENTA	MJESTO IZDAVANJA	FORMA	KOMENTAR
1.	Izvod iz matične knjige rođenih	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	
2.	CIPS – ova prijava mjesta prebivališta	CIPS	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 30 dana
3.	Uvjerenje na VFMB-3a izdato od nadležne grupe/samostalnog izvršioca za pitanja evidencija iz oblasti vojne obaveze 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 („Službene novine Federacije BiH“, br. 33/04, 56/05, 70/07, 9/10, 90/17 i 29/22)	Grupa zapitanja evidencija iz oblasti vojne obaveze	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 3 mjeseca
4.	Uvjerenje nadležne Porezne uprave da podnosilac zahtjeva u vrijeme podnošenja zahtjeva ne ostvaruje prihode veće od 50% minimalne penzije isplaćene u Federaciji BiH za mjesec decembar prethodne godine po bilo kojem osnovu	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 30 dana
5.	Uvjerenje nadležne Službe PIO/MIO da podnosilac zahtjeva (stariji od 65 godina života) nije korisnik penzije ili ukoliko jeste, uvjerenje/potvrda o visini penzije	FZ PIO/MIO	Original ili ovjerena kopija	Ne starije od 30 dana
6.	Izjava podnosioca zahtjeva data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću, ovjerena kod nadležnog organa, da nije korisnik inostrane penzije;	Centar za pružanje usluga građanima	Original	
7.	Uvjerenja nadležne kantonalne/gradske/općinske ili nadležne službe Brčko Distrikta BiH za boračko-invalidsku zaštitu da podnosilac zahtjeva nije korisnik stalnih mjesečnih primanja ili ukoliko jeste potvrda o vrsti i visini mjesečnih primanja (LI, PI, CŽR)	Centar za pružanje usluga građanima	Original	SLUŽBENO

8.	Uvjerenje da podnositelj zahtjeva nije korisnik stalnih novčanih primanja ili ukoliko jeste potvrda o vrsti i visini primanja	Centar za socijalni rad	Original ili ovjerena kopija	
9.	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 7.

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 _____