

**PODNOŠILAC ZAHTEVA:**

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

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

**PREDMET: ZAHTEVA ZA PROMJENU BANKE ZA KORISNIKE KOJI OSTVARUJU NOVČANA PRIMANJA PO OSNOVU OSTVARENIH PRAVA.**

Zaokružiti status kategorije kojoj pripadate:

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| a) DB (demobilisani borac)    | d) DD (dodatak na djecu)                    |
| b) RVI (ratni vojni invalidi) | e) CŽR-a (civilne žrtve rata)               |
| c) ŠP (šehidska porodica)     | f) DDRVI (dodatak na djecu RVI-a od 20-80%) |

Tražim da se novčana primanja uplaćuju na račun kod banke \_\_\_\_\_  
/navesti koja je banka/

POTREBNA DOKUMENTACIJA				
Red. Br.	NAZIV DOKUMENTA	MJESTO IZDAVANJA	FORMA	KOMENTAR
1.	Prijave mjesta prebivališta za podnosioca zahtjeva	MUP/CIPS	Original ili ovjerena kopija	Za boračku populaciju
2.	Potvrda/uvjerenje banke o izmirenim obavezama kod predhodne banke	BANKA	Original ili ovjerena kopija	
3.	Tekući račun/ugovor banke kod koje treba da preuzima novčana primanja	BANKA	Original ili ovjerena kopija	

Napomena: Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj; 49/06, 76/11 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasa/saglasna sam da Općinske/Gradske službe, Kantonalna ministarstva/uprave nadležne za boračko 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**

**Obrazac čitko popuniti !**

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