



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
OPĆINA VOGOŠĆA



Vogošća, ul. Jošanička br. 80, tel: 00387 33 586-470, 33 586-471

PODNOŠILAC ZAHTEVA:

Naziv udruženja/organizacije:	
Sjedište:	
Ovlaštena osoba:	
Adresa:	
Kontakt telefon:	
E-mail:	

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

**PREDMET: ZAHTEJ ZA DODJELU NOVČANE POMOĆI ZA PROGRAME I AKTIVNOSTI OD
ZNAČAJA ZA KULTURU SJEĆANJA, PODRŠKU CIVILNIM ŽRTVAMA RATA,
LOGORAŠIMA, PORODICAMA NESTALIH OSOBA I DRUGIM SRODNIM UDRUŽENJIMA**

U skladu sa Javnim pozivom Općine Vogošća za 2026. godinu, podnosimo zahtjev za dodjelu novčane pomoći za realizaciju programa/aktivnosti:

Naziv programa/aktivnosti:

Mjesto realizacije: _____

Period realizacije: _____

Kratak opis programa/aktivnosti:

Značaj projekta za lokalnu zajednicu: _____

Ciljna grupa (korisnici): _____

Traženi iznos sredstava: _____ KM

POTREBNA DOKUMENTACIJA:

1. popunjen i potpisan prijavni obrazac;
2. rješenje o registraciji udruženja/organizacije;
3. opis programa ili aktivnosti sa planom aktivnosti;
4. finansijski plan programa ili aktivnosti;
5. izjava o namjenskom utrošku sredstava;
6. potvrda banke o transakcijskom računu udruženja/organizacije.



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
OPĆINA VOGOŠĆA



Vogošća, ul. Jošanička br. 80, tel: 00387 33 586-470, 33 586-471

Obrazac izjave o saglasnosti za obradu ličnih podataka

Ime

Prezime

Pod moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću dajem slijedeću

IZJAVU

da sam kao nosilac podataka, u skladu sa članom 9. Zakona o zaštiti ličnih podataka ("Službeni glasnik Bosne i Hercegovine", br. 12/25) saglasan/saglasna da Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu Općine Vogošća, može prikupljati, koristiti i kontrolisati moje lične podatke u postupku dodjele jednokratne novčane pomoći po Javnom pozivu. Navedenu saglasnost dajem za period do okončanja postupka.

Vogošća, _____ 20__ . godine

(Potpis podnosioca zahtjeva)