



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 09-03.10

Služba za boračko-invalidsku,
socijalnu zaštitu i
društvene djelatnosti

Prezime i ime

Odsjek za
boračko-invalidsku zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET: LEGITIMACIJA RATNOG VOJNOG INVALIDA

Invalidnost po zadnjem rješenju

Tuđa njega i pomoć

Ortopedski dodatak

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijavnica mjesta prebivališta	MUP KS / CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
2. Fotokopija rješenja o statusu RVI Općine Centar	Služba za BIZ	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
3. Stara legitimacija	Matični ured gdje je upisan brak	Original ili ovjerena kopija	Ukoliko je RVI posjeduje
4. Jedna fotografija za dokumenta, u boji	Podnosioc zahtjeva	Original	-

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse / naknade	Iznos	Broj računa	Poziv na broj / Komentar
-	-	-	-

Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije: **3 dana**

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **7 dana**

Izjavljujem da sam kao nosilac ličnih podataka saglasan/saglasna da se moji podaci koje Zakon o zaštiti ličnih podataka ("Sl.novine BiH" broj 49/2006, 76/2011 i 89/2011) definiše kao posebnu kategoriju podataka ukoliko to postupak zahtjeva obrađuju od strane Službe za boračko-invalidsku zaštitu, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti Općine Centar Sarajevo u svrhu provođenja i okončanja postupka za ostvarivanje prava za čije je rješavanje nadležna naprijed navedena Služba i ova saglasnost traje do okončanja postupka i dalje sve dok ostvarujem traženo pravo.

Napomena: Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko s njom raspolaže općinski organ.

Datum: ____ . ____ . 20 ____ .

Obrazac čitko popuniti !

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)