



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 09-11.10

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: ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Prethodni osnov osiguranja - radni odnos, penzija

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Uvjerenje o pripadnosti u OS R BiH	Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida	Original ili ovjerena kopija	-
2. Kopija rješenja lične ili porodične invalidnine korisnika	Služba za BIZ Općine Centar	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
3. Potvrde o prijavi prebivališta	CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
4. Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik penzije	Federalni zavod za PIO	Original ili ovjerena kopija	-
5. Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik zdravstvene zaštite	Zavod za zdravstveno osiguranje	Original ili ovjerena kopija	-
6. Uvjerenje da je podnosilac zahtjeva nezaposleno lice i da nema osnova za zdravstvenu zaštitu	JU Služba za zapošljavanje Biro Centar	Original ili ovjerena kopija	-
7. Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije evidentiran kao poreski obveznik, odnosno da nema duga po osnovu javnih prihoda	Federalno ministarstvo finansija - Poreska uprava	Original ili ovjerena kopija	-
8. Ovjerena izjava o razlogu zbog kojeg podnosilac zahtjeva nije ostvario pravo na zdravstveno osiguranje po drugom osnovu	Služba za opću upravu Općine	Original ili ovjerena kopija	-
9. Zdravstvena knjižica	Zavod za zdravstveno osiguranje	Original ili ovjerena kopija	-
10. Izvod iz MKR za maloljetne članove	Služba za opću upravu Općine	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti ako ga izdaje Općina Centar

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): **15 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 zahtijeva 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)