



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 09-24₁₀

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: ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA NOVČANU
EGZISTENCIJALNU NAKNADU DEMOBILISANIH
BORACA DO NAVRŠENIH 57 GODINA
(KANTONALNI ZAKON)**

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Izvod iz matične knjige rođenih podnosioca zahtjeva	FM za pitanja boraca i invalida, Grupa za pitanje evidencija	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci osim ukoliko je izvod trajnog karaktera
2. Uvjerenje o kretanju	Nadležna služba MUP-a KS (CIPS)	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci
3. Uvjerenje da je podnosioca zahtjeva bio pripadnik oružanih snaga.	Nadležna Grupa / Samostalni izvršioc za pitanja evidencija iz oblasti vojne obveze	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci Uvjerenje VFMB- 3a
4. Uvjerenje da se podnosioc zahtjeva nalazi na evidenciji nezaposlenih osoba najmanje 1 (jednu) posljednju godinu prije podnošenja zahtjeva, i da ne prima novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti	Zavod za zapošljavanje	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci Samo za podnosioc mlađe od 65 godina života
5. Uvjerenje iz porezne uprave da podnosilac zahtjeva ne obavlja samostalnu djelatnost vlastitim radom i da nema drugih prihoda na osnovu izdavanja u zakup poslovnih ili stambenih prostora i sl. ili ukoliko ima prihoda, da ukupan iznos prihoda ne prelazi iznos od 174,03 KM mjesečno	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci
6. Uvjerenje da podnosioc zahtjeva nije uživao penzije, ili, ukoliko jeste, da njen iznos ne prelazi iznos od 174,03 KM.	MIO/ PIO	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci Samo za podnosioc mlađe od 65 godina života
7. Izjava podnosioca da nije uživao inostrane penzije	Općina	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci
8. Uvjerenja da li je podnosioc zahtjeva korisnik prava iz nadležnosti kantonalne Službe socijalne zaštite	Služba socijalne zaštite KS, Zaima Šarca 15	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci
9. Uvjerenje da li je podnosioc zahtjeva korisnik stalnih mjesečnih primanja, te ukoliko jeste, navesti njihov iznos	Općinska služba za boračkoinvalidsku zaštitu	Original ili ovjerena kopija	Pribavljat će se službenim putem
10. Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva ili kopija tekućeg računa podnosioca zahtjeva	Banka	Original ili ovjerena kopija	Ne stariji od 6 mjeseci



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): **60 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)