



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : 12-04.2

Služba za boračko-invalidsku, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti

Odsjek za socijalnu zaštitu

Prezime i ime

Prijemni pečat

JMB

Adresa stanovanja

Kontakt telefon

PREDMET: PRIZNAVANJE STATUSA ČZR I PRIZNAVANJE PRAVA NA:

- A) LIČNU INVALIDNINU,**
- B) MJESEČNO LIČNO NOVČANO PRIMANJE,**
- C) DODATAK ZA NJEGU I POMOĆI OD STRANE DRUGOG LICA,**
- D) ORTOPEDSKI DODATAK**

Kratak opis ranjavanja-povrede

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Ovjerena kopija lične karte i potvrde o mjestu prebivališta-boravišta (ne starije od tri mjeseca)	MUP	Original ili ovjerena kopija	-
Medicinska dokumentacija (iz perioda neposredno poslije ranjavanja ili nastanka povrede i dalje)	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
Dokaz o boravku u logoru	Savez logoraša BiH	Original ili ovjerena kopija	-
Dokaz o statusu posebne kategorije civilnih žrtava rata (seksualno zlostavljanje)	Nadležna institucija	Original ili ovjerena kopija	-
Ovjerena kopija tekućeg računa otvorenog u banci po vlastitom izboru	Banka	Original ili ovjerena kopija	-
Dokaz o priznatom statusu vojnog invalida, neratnog invalida ili invalida rada	Nadležna služba	Original ili ovjerena kopija	-
Uvjerenje o nekažnjavanju	Nadležna služba MUP-a	Original ili ovjerena kopija	-
Ovjerena izjava o neosuđivanosti za krivična djela protiv ustavnog poretka BiH i FBiH i ratne zločine, neosuđivanosti pravsonažnom sudskom presudom na kaznu zatvora dužu od šest mjeseci ni na mjeru pritvora	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-



TAKSE I NAKNADE

Naziv takse/naknade	Iznos takse/naknade	Broj računa	Poziv na br./Komentar
-	-	-	-

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 60 dana

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)

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