



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : **12-08.4**

Služba za boračko-invalidsku, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti

Odsjek za socijalnu zaštitu

Prijemni pečat

Prezime i ime

Adresa stanovanja

Kontakt telefon

**PREDMET: A) NOVČANA NAKNADA ŽENI-MAJCI KOJA JE U RADNOM ODNOSU,
B) NOVČANA POMOĆ NAKON POROĐAJA ŽENI-MAJCI KOJA NIJE U RADNOM ODNOSU
C) JEDNOKRATNA NOVČANA POMOĆ ZA OPREMU NOVOROĐENOG DJETETA,
D) DODATNA ISHRANA ZA MAJKE DOJILJE ILI PREHRANU DJETETA DO ŠEST MJESECI**

Obrazac se podnosi za a) ili b) ili c) ili d) - napisati

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Kopija lične karte za porodicu, a ukoliko se iz iste ne može utvrditi godinu dana prebivališta na području Kantona Sarajevo, dostaviti uvjerenje o kretanju (za a) i b)	Policajska uprava Centar	Original ili ovjerena kopija	-
Potvrda o evidenciji prebivališta / boravišta (za a) i b)	CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
Izvod iz matične knjige rođenih za dijete - navesti prezime i ime; jedini dokument za jednokratnu novčanu pomoć (za a), b) i c)	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
Ugovor o radu ili rješenje o zasnivanju radnog odnosa i uvjerenje poslodavca da po osnovu porodijskog odsustva ne prima puni iznos plaće od poslodavca (samo za porodilje u radnom odnosu (za a))	Poslodavac	Original ili ovjerena kopija	-
Prijava na obavezno osiguranje po osnovu radnog odnosa-obrazac JS 3100 (samo za porodilje u radnom odnosu (za a))	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	-
Potvrda liječnika sa naznačenim datumom od kada se porodilja nalazi na porodijskom odsustvu (samo za porodilje u radnom odnosu (za a))	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
Uvjerenje da se nalazi na evidenciji nezaposlenih (samo za nezaposlene porodilje)	Biro za zapošljavanje	Original ili ovjerena kopija	-



Potvrda o redovnom školovanju (za nezaposlene porodilje)	Obrazovna institucija	Original ili ovjerena kopija	-
Potvrda da majka svoje novorođenče prirodno prehranjuje (doji) ili potvrdu da majka prirodno ne prehranjuje dijete (ne doji) - jedini dokument koji se traži za dodatnu ishranu (za d))	Zavod za zdravstvenu zaštitu žene i materinstva	Original ili ovjerena kopija	-
Izjava ovjerena u šalter sali općine (za majke u random odnosu)	Nadležna općinska služba	Original ili ovjerena kopija	-
Broj tekućeg računa podnosioca zahtjeva	Banka	Potvrda banke ili kopija kartice	-

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

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 15 dana

Obavještenje: Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije je 3 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 !