



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-10.10

Služba za boračko-invalidsku,
socijalnu zaštitu i
društvene djelatnosti

Prezime i ime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA
ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ZA**

- A) DIJETE KORISNIKA DJEČIJEG DODATKA;**
- B) CIVILNE ŽRTVE RATA;**
- C) RASELJENE OSOBE;**
- D) OSOBE STARIJE OD 65 GODINA;**
- E) OSOBE U STANJU SOCIJALNE POTREBE;**
- F) DJECU OD ROĐENJA DO POLASKA U ŠKOLU**

POTREBNA DOKUMENTACIJA

	Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1.	Uvjerjenje o kretanju podnosioca zahtjeva [za a), b), c), d), e), f)]	MUP/CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
2.	Rodni list za djecu - [za a) i f)]	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
3.	Kućna lista [za e)]	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
4.	Uvjerjenje da podnosilac zahtjeva odnosno lice za koje se traži zdravstvena zaštita nije ostvario/lo status osiguranog lica ni po kojem drugom osnovu u skladu sa propisima [za a), b), d), c), e) i f)]	Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo	Original ili ovjerena kopija	-
5.	Uvjerjenje Poreske uprave za sve punoljetne članove domaćinstva [za b), c), d) i e)]	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	-
6.	Uvjerjenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik prava po osnovu penzijskog i invalidskog osiguranja [za b), c), d) i e)]	Federalni Zavod PIO	Original ili ovjerena kopija	-
7.	Uvjerjenje da se podnosilac zahtjeva nalazi na evidenciji nezaposlenih lica [za b), c) i e)]	Služba za zapošljavanje - Biro PU	Original ili ovjerena kopija	-
8.	Socijalna anamneza da se radi o licu u stanju - socijalne potrebe za podnosioca zahtjeva radi ostvarivanja prava na zdravstveno osiguranje [za e)]	Služba socijalne zaštite	Original ili ovjerena kopija	PRIBAVLJA SE PO SLUŽBENOJ DUŽNOSTI

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): **30 dana**



Izjavljujem da sam kao nosilac ličnih podataka saglasan/saglasna da se moji podaci koje Zakon o zaštiti ličnih podataka ("Sl. novine BiH" broj 49/06, 76/11 i 89/11) 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.

Obrazac čitko popuniti !

Datum: _____._____.20_____.

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)