



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : **12-23.2**

Služba za boračko-invalidsku, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti

Ime i prezime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa

Prijemni pečat

Broj telefona

E-mail adresa

PREDMET: ZAHTJEV NA OSTVARIVANJE PRAVA NA SUFINANSIRANJE TROŠKOVA VANTJELESNE OPLODNJE

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Kopija lične karte za oba partnera		Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Uvjerenje o kretanju za oba partnera	PU Centar	Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Potvrdu o prijavi prebivališta za oba partnera	CIPS	Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Ovjerena kućna lista podnosioca zahtjeva		Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Izvod iz matične knjige vjenčanih ili ovjerena izjava oba partnera o postojanju vanbračne zajednice		Ovjerena kopija	Član 3. porodičnog zakona FBiH; Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Nalazi i dokazi za liječenje neplodnosti metodama vantjelesne oplodnje	Nadležna ginekološko-akušerska klinika ili specijalista ginekolog	Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci
Predračun troškova postupka vantjelesne oplodnje	Zdravstvena ustanova koja provodi uslugu	Ovjerena kopija	Dokument ne smije biti stariji od 6 mjeseci

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

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 !