



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 09-11.13

Služba za boračko-invalidsku i
socijalnu zaštitu

Prezime i ime

Odsjek za
boračko-invalidsku zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET: ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Prethodni osnov osiguranja - radni odnos, penzija

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Uvjerenje o pripadnosti u OS RBiH	Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida – Grupa vojne evidencije	Original ili ovjerena kopija	-
2. Prijava prebivališta za podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	-
3. Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik penzije	PIO/MIO	Original ili ovjerena kopija	-
4. Ovjerena izjava o razlogu zbog kojeg podnosilac zahtjeva nije ostvario pravo na zdravstveno osiguranje po drugom osnovu	matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
5. Ukoliko je prijava rođenja van teritorije FBiH dostaviti izvod iz matične knjige rođenih za podnosioca zahtjeva i za sve članove domaćinstva koji se osiguravaju	matični ured nadležne općine	Original ili ovjerena kopija	-

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse / naknade	Iznos	Broj računa	Poziv na broj / Komentar
-----------------------	-------	-------------	--------------------------

DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM

Rješenja ili uvjerenja nadležne službe o statusu podnosioca zahtjeva, uvjerenja Službe za zapošljavanje – Centar, uvjerenja Porezne uprave FBiH, uvjerenja/izvodi iz matičnih knjiga ukoliko je prijava bila na teritoriji FBiH.

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 zahtjeva, obrađuju od strane Službe za boračko-invalidsku zaštitu i socijalnu zaštitu Općine Centar Sarajevo u svrhu ostvarivanja prava.

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **30 dana**

Komunikacija sa strankom će se obavljati putem elektronske pošte. Stranka je upoznata da će email adresa ubuduće biti korištena za detaljnije informacije iz Općine Centar Sarajevo.

Saglasan: DA/NE

Datum: ____ . ____ . 20 ____ .

Obrazac čitko popuniti !

(Potpis podnosioca zahtjeva)