



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-26.14

Služba za boračko-invalidsku i  
socijalnu zaštitu

Prezime i ime, datum rođenja

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU  
NOVČANU POMOĆ PUTEV SUFINANSIRANJA TROŠKOVA:**  
(ZAKRUŽITI)

- NABAVKE I IZGRADNJE PRISTUPNE RAMPE, INVALIDSKOG LIFTA ILI POKRETNE PLATFORME ZA CIVILNA INVALIDNA LICA I CIVILNE ŽRTVE RATA
- NABAVKE ORTOPEDSKOG POMAGALA ZA CIVILNA INVALIDNA LICA I CIVILNE ŽRTVE RATA
- NABAVKE I UGRADNJE INVALIDSKIH KOMANDI U MOTORNA VOZILA ZA INVALIDNA LICA

**POTREBNA DOKUMENTACIJA**

	Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1.	Prijava prebivališta za punoljetne članove domaćinstva podnosioca zahtjeva - potrebno za a) b) c)	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2.	Kućna lista; - potrebno za a) b) c)	matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
3.	Potvrda o visini prihoda za sve punoljetne članove domaćinstva; - potrebno za a) b) c)	Poslodavac	Original ili ovjerena kopija	-
4.	Dokaz o vlasništvu nad individualnom stambenom jedinicom na kojoj se vrši prilagođavanje (ZK izvadak, posjedovni list, građevinska dozvola) - potrebno za a)	Općinski sud, gruntovnica, notarski obrađen kupoprodajni ugovor	Original ili ovjerena kopija	-
5.	Specifikaciju neophodnog materijala i predmjer i predračun radova za prilagođavanje stambenog objekta - potrebno za a)	Ovlašteno trgovačko građevinsko preduzeće ili zanatska radnja	Original ili ovjerena kopija	-
6.	Preporuku nadležne zdravstvene ustanove i Potvrdu o participaciji za nabavku neophodnog ortopedskog pomagala - potrebno za b)	Nadležna zdravstvena ustanova i Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo	Original ili ovjerena kopija	-
7.	Predračun za nabavku ortopedskog pomagala - potrebno za b)	Ovlašteni dobavljač ortopedskog pomagala	Original ili ovjerena kopija	-
8.	Preporuka ovlaštenog ljekara da je radi prirode bolesti, invaliditeta podnosioca zahtjeva potrebno ugraditi invalidske komande u motorno vozilo - potrebno za c)	Nadležna ljekarska komisija ili preporuka ovlaštenog ljekara	Original ili ovjerena kopija	-
9.	Predračun za uslugu uspostavljanja invalidskih komandi u motorno vozilo izdat od strane ovlaštenog auto servisa ili radnje - potrebno za c)	Ovlašteni auto servis ili radnja	Original ili ovjerena kopija	-
10.	Potvrda o otvorenom tekućem računu za podnosioca zahtjeva - potrebno za a) b) i c)	Banka	Kopija	-



### TAKSE I NAKNADE

Naziv takse / naknade

Iznos

Broj računa

Poziv na broj / Komentar

-

-

-

-

### DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM

Uvjerenja o kretanju za podnosioca zahtjeva, uvjerenja nadležne Službe socijalne zaštite općine Centar, uvjerenja Porezne uprave FBiH, uvjerenja Službe za zapošljavanje - Centar, kopije potrebnih saglasnosti nadležne službe za urbanizam, dokaz o vlasništvu motornog vozila na kojem se ugrađuju komande.

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

**Obrazac čitko popuniti !**

Datum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

.....  
(Potpis podnosioca zahtjeva)