



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-10.12

Služba za boračko-invalidsku
i socijalnu zaštitu

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 DODATKA NA DJECU;**
- 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.	Uvjerjenje da podnosilac zahtjeva odnosno lice za koje se traži zdravstvena zaštita nije ostvario status osiguranog lica [za a), b), c), d), e) i f)]	Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo	Original ili ovjerena kopija	-
4.	Uvjerjenje Poreske uprave za sve punoljetne članove domaćinstva [za a) b) i c),]	Porezna uprava	Original ili ovjerena kopija	-
5.	Uvjerjenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik prava po osnovu penzijskog i invalidskog osiguranja [za a) b) i c)]	Federalni Zavod PIO	Original ili ovjerena kopija	-
6.	Uvjerjenje Općinskog suda- Odjel registra poslovnih subjekata o vlasništvu privrednog društva za sve punoljetne članove porodičnog domaćinstva a) b) c)	Općinski sud- Odjel registra poslovnih subjekata	Original ili ovjerena kopija	-
7.	Dokaz da podnosilac zahtjeva nije u radnom odnosu, ukoliko se ne nalazi na evidenciji nezaposlenih (za a), b) i c)]	Porezna uprava ili Federalni zavod za PIO	Original ili ovjerena kopija	Dokaz je potreban za oba roditelja za pravo pod rednim brojem a)
8.	Uvjerjenje da se podnosilac zahtjeva nalazi na evidenciji nezaposlenih lica [za a) b) i c)]	Služba za zapošljavanje - Biro	Original ili ovjerena kopija	-
9.	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	-

TAKSE I NAKNADE

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



NAPOMENA: Shodno odredbama Zakona o upravnom postupku potrebna dokumentacija o kojoj evidenciju vode organi uprave i institucije sa javnim ovlaštenjima pribavljat će se po službenoj dužnosti ili samovoljno od strane podnosioca zahtjeva radi eventualnog ubrzanja postupka.

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 zahtjeva 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.

Datum: ____ . ____ . 20 ____ .

Obrazac čitko popuniti !

.....
(Potpis podnosioca zahtjeva)