



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-12.11

Služba za boračko-invalidsku i  
socijalnu zaštitu

Prezime i ime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

**PREDMET: OBNOVA OSTVAREN OG PRAVA NA  
LIČNU INVALIDNINU ČŽR**

#### POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2. Ovjerena izjava u skladu sa čl.7, stav 1. i 2., čl.74, čl.75, čl.76a i čl.77 Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom („Službene novine FBiH“ broj 36/99,54/04,39/06,14/09,45/16 i 40/18)	Matični ured općine	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 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.

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

**Obrazac čitko popuniti !**

(Potpis podnosioca zahtjeva)