



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: 12-19.10

Služba za boračko-invalidsku,
socijalnu zaštitu i
društvene djelatnosti

Prezime i ime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

**PREDMET: ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE NOVOG PROCENTA
OŠTEĆENJA ORGANIZMA CIVILNE ŽRTVE RATA**

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta za podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2. Ovjerena kopija konačnog rješenja kojim je priznato svojestvo CŽR	Nadležni organ	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
3. Medicinska dokumentacija u vezi nastalih promjena vezanih za oštećenje organizma	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
4. Dokaz da je priznat status ratnog vojnog invalida ili neratnog invalida	Nadležna služba za BIZ / služba za socijalnu zaštitu /	Ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
5. Uvjerenje o nekažnjavanju	MUP	Ovjerena kopija	-
6. 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	

TAKSE I NAKNADE

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

Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije: **3 dana**

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): **60 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.

Napomena: Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko s njom raspolaže općinski organ.

Datum: _____,_____,20____.

Obrazac čitko popuniti !

(Potpis podnosioca zahtjeva)