



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Općina Centar Sarajevo



74762

Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **BIZ-17.1**

**Služba za boračko-invalidsku
i socijalnu zaštitu**

Prezime i ime

**Odsjek za
boračko-invalidsku zaštitu**

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

e-mail

PREDMET:

**MJESEČNI NOVČANI DODATAK
(LIČNA INVALIDNINA - FEDERALNI ZAKON)**

Naziv ratnog priznanja i odlikovanja

POTREBNA DOKUMENTACIJA

	Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1.	Izvorno uvjerenje (dokaz o priznavanju statuta nosioca najvišeg priznanja)	FM za pitanja boraca i invalida	Original ili ovjerena kopija	-
2.	Prijave mjesta prebivališta	MUP	Original ili ovjerena kopija	-
3.	Fotokopija dokumenta (Ako se podnosilac zahtjeva nalazi u inostranstvu)	MUP	Ovjerena kopija	-
4.	Ukoliko je brak sklopljen van teritorije FBiH dostaviti vjenčani list	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
5.	Ovjerena izjava da podnosilac zahtjeva ima prebivalište u inostranstvu sa naznakom u kojoj državi živi	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
6.	Potvrda banke sa brojem tekućeg računa	Banka	Original ili ovjerena kopija	-
7.	Ovjerene izjava da li postoje okolnosti iz člana 36. Zakona	Matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
8.	Izjava /Uvjerenje da podnosilac zahtjeva nije korisnik penzije ili druge novčane naknade druge države po osnovu ratnog priznanja / odlikovanja	Nadležni organ druge države/matični ured	Original ili ovjerena kopija	-

TAKSE I NAKNADE

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

DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM

- Rješenje o priznavanju prava na ličnu / porodičnu invalidninu,
- Izvod iz matične knjige vjenčanih ukoliko je prijava bila na teritoriji FBiH,
- Uvjerenje o nekažnjavanju prema mjestu rođenja.

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