



Podnosilac zahtjeva

Obrazac: **SOC-02.1**

**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 ZA TROŠKOVE LIJEČENJA LICA  
U STANJU SOCIJALNE POTREBE**

POTREBNA DOKUMENTACIJA			
Dokumenti	Mjesto izdavanja	Forma	Komentar
1. Prijava prebivališta za članove domaćinstva podnosioca zahtjeva	CIPS	Original ili ovjerena kopija	
2. Kućna lista	matični ured	Original ili ovjerena kopija	-
3. Potvrda o visini primanja za sve punoljetne članove domaćinstva	Poslodavac	Original ili ovjerena kopija	-
4. Medicinska dokumentacija za oboljelo lice	zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
5. Preporuka nadležnog ljekara o potrebi kupovine lijeka, bezglutenske ishrane, rukava za limfedem, silikonskog implantata, silikonske proteze ili određenog medicinskog tretmana	nadležni ljekar	Original ili ovjerena kopija	-
6. Preporuka konzilija ljekara KCUS ili Opće bolnice o potrebi liječenja van granica BIH ili ugovoren tretman za liječenje van prebivališta sa predračunom troškova liječenja	KCUS, Opća bolnica, zdravstvena ustanova koja će provoditi medicinski tretman	Original ili ovjerena kopija	-
7. Predračun za kupovinu lijekova	apoteka	Original ili ovjerena kopija	-
8. Predračun zdravstvene ustanove za troškove banjskog liječenja	zdravstveno-rehabilitaciona ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
9. Predračun ovlaštenog dobavljača ortopedskog ili drugog pomagala	ovlašteni dobavljač	Original ili ovjerena kopija	-
10. Potvrda o otvorenom tekućem računu za podnosioca zahtjeva	Banka	Original ili ovjerena kopija	-



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

**DOKUMENTACIJA KOJU ĆE ORGAN PRIBAVLJATI SLUŽBENIM PUTEM:**

- Uvjerenje o kretanju za podnosioca zahtjeva,
- Uvjerenja Porezne uprave FBiH,
- Uvjerenja Službe za zapošljavanje - Centar

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)