

OPĆINA NOVO SARAJEVO  
Služba za oblast boračko invalidske zaštite

ZAHTJEV  
ZA UPUĆIVANJE NA

BANJSKO LIJEČENJE (MEDICINSKU REHABILITACIJU)

Prezime (Ime oca) Ime	
Adresa	
Općina	
Telefon	

**1.S obzirom da imam priznat status (zaokružiti status kategorije kojoj pripadate)**

- DB (demobilisani borac)
- RVI (ratni vojni invalid)
- ČPRVI (član porodice RVI)
- ČPŠPB (član porodice šehida- porodice poginulog borca)
- DNRP (dobitnik ratnih priznanja i odlikovanja)

**2.Podnosilac zahtjeva do sada koristio banjsko liječenje (med. rehabilitaciju) \_\_\_\_\_ puta**

**3.Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju (ne stariju od šest mjeseci) :**

- fotokopiju lične karte
- fotokopiju prijave mjesta prebivališta (CIPS)
- fotokopiju rješenja o statusu za ratne vojne invalide i porodice šehida i poginulih boraca
- fotokopiju uvjerenja o vremenu provedenom u OS RBiH za demobilisne borce (rješenje o demobilizaciji za lica koja su demobilisana prije 23.12.1995. godine)
- fotokopiju medicinske dokumentacije
- Preporuku ljekara specijaliste za medicinsku rehabilitaciju  
Sve fotokopije trebaju biti ovjerene

**4.Banjska lječilišta (zaokružiti prijedlog za banjsko lječilište)**

1. Terme- Ilidža      2.Reumal Fojnica      3. Aquaterm Olovo

Podnosilac zahtjeva

**Popunjavanje općinski službenik**

Imenovani koristio pravo na banjsko liječenje \_\_\_\_\_ puta

Nadležni općinski službenik koji je vršio kontrolu: \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_

*Podnosilac zahtjeva je oslobođen plaćanja administrativnetakse („Sl.novine Kantona Sarajevo br 30/01,22/02 i 10/05)*

Početak primjene: 07.03.2018.godine