
Ime, ime oca, prezime

Jedinstveni matični broj

Adresa

Telefon

OPĆINA NOVO SARAJEVO
OPĆINSKOM ORGANU NADLEŽNOM
ZA BORAČKO INVALIDSKU ZAŠTITU

**PREDMET: Zahtjev za priznavanje prava
na mjesečni novčani dodatak**

Obzirom da sam nosilac ratnog priznanja / odlikovanja

(navesti naziv ratnog priznanja /odlikovanja)

obraćam Vam se zahtjevom da u skladu sa odredbama Zakona o posebnim pravima dobitnika ratnih priznanja i odlikovanja i članova njihovih porodica, provedete postupak i utvrdite sve pravno relevantne činjenice i uputite obrazloženi prijedlog sa potrebnom dokumentacijom Federalnom ministarstvu za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata, radi odlučivanja o pravu na mjesečni novčani dodatak.

Uz zahtjev prilažem slijedeće dokumente:

1. Uvjerenje Federalnog ministarstva odbrane, odnosno Federalnog ministarstva unutrašnjih poslova, izdato nakon izvršene provjere ratnih priznanja u skladu sa čl. 21 Zakona broj _____ od _____
2. Izvorni ukaz/odluka/naredba/rješenje/uvjerenje, broj _____ od _____ izdato od strane _____ (original ili kopija)
3. Ovjerena fotokopija CIPS-ove lične karte i prijave mjesta prebivališta
4. Ovjerena fotokopija pasoša (ako se nalazi u inostranstvu)
5. Ovjerena izjava da ima prebivalište u inostranstvu sa naznakom u kojoj državi živi
6. Potreba banke sa brojem tekućeg računa (ukoliko nije korisnik invalidnine)
7. izjava da nije osuđen za krivična djela iz člana 36. Zakona o pravima branitelja i članova njihovih porodica (dobije se u službi za BiZ).
8. Ovjerena izjava da po osnovu ratnog priznanja / odlikovanja nije korisnik inostrane penzije ili naknade od druge države
9. Dokaz o visini plaće podnosioca zahtjeva (o mjesecu koji prethodi podnošenju zahtjeva)
10. Dokaz o visini penzije podnosioca zahtjeva
11. Dokaz da li prima naknadu za fizičku onesposobljenost (PIO)
12. Poresko uvjerenje
13. Uvjerenje Zavoda za zapošljavanje – za nezaposlene
14. Potvrda Centra za socijalni rad – da li podnositelj ostvaruje naknade iz oblasti socijalne zaštite (civilne žrtve rata, civilni invalidi)

Mjesto i datum

Podnosilac zahtjeva
