

Prezime (ime oca) ime

Adresa

Telefon

**OPĆINA NOVO SARAJEVO
SLUŽBA ZA OBLAST BORAČKO INVALIDSKE ZAŠTITE**

PREDMET: Zahtjev za naknadu troškova dženaze-sahrane

Molim da mi u skladu sa članom 43. Zakona o dopunskim pravima boraca-branitelja Bosne i Hercegovine ("Službene novine Kantona Sarajevo" broj:9/07,7/08, 33/08) odobrite naknadu troškova dženaze-sahrane za:

Uz zahtjev prilažem slijedeću dokumentaciju:

1. a) rješenje nadležne službe o priznavanju prava na porodičnu invalidninu umrlog lica
b) rješenje nadležne službe o priznavanju prava na ličnu invalidninu umrlog lica, odnosno člana porodice umrlog lica
c) uvjerenje nadležnog organa o pripadnosti Armiji BiH
2. izvod iz matične knjige umrlih
3. izvod iz matične knjige vjenčanih
4. izvod iz matične knjige rođenih za podnosioca zahtjeva
5. fco lične karte podnosioca zahtjeva i za umrlo lice
6. dokaz o plaćanju troškova dženaze - sahrane
7. dokaz o troškovima prevoza u druga područja BIH
8. ovjerenja izjava o _____
9. dokaz o postojanju zajednice domaćinstva ukoliko je umrli član porodice ratnog vojnog invalida
(prijave prebivališta)
10. fco kartice tekućeg računa

Sarajevo, _____

PODNOŠILAC ZAHTJEVA
