

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