

**UP**

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
JMB (u svrhu provjere prebivališta): _____
Adresa stanovanja / sjedišta: _____
Broj telefona, FAX-a, mobilnog telefona, e-mail adresa: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

Općina Novi Grad Sarajevo

Služba za boračka pitanja, rad, socijalna pitanja i zdravstvo

Odsjek za boračka pitanja

Predmet: Zahtjev za priznavanja prava na dječiji dodatak za djecu RVI-a od 20% do 80% vojnog invaliditeta

Obraćam Vam se sa zahtjevom za priznavanje prava na dječiji dodatak za dijete/djecu:

1.	_____	rođ.	_____	god.
2.	_____	rođ.	_____	god.
3.	_____	rođ.	_____	god.
4.	_____	rođ.	_____	god.
5.	_____	rođ.	_____	god.

Napomena za taksu: Shodno odredbi člana 8. Zakona o administrativnim taksama ("Službene novine Kantona" broj 30/01- prečišćen tekst, 22/02, 10/05 i 26/08) podnosilac zahtjeva je oslobođen plaćanja administrativne takse.

Uz zahtjev prilažem:

1. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete/djecu (pribavlja se u skladu sa članom 158. stav 4. ZUP-a)
2. Uvjerenje o redovnom školovanju za djecu stariju od 15 godina
3. Kopija rješenja priznatom statusu ratnog vojnog invalida od 20% do 80% vojnog invaliditeta (pribavlja se u skladu sa članom 158. stav 4. ZUP-a)
4. Kućnu listu
5. Potvrdu da podnosilac zahtjeva ne ostvaruje pravo na dječiji dodatak po propisima socijalne zaštite (pribavlja se u skladu sa članom 158. stav 4. ZUP-a)
6. Kopija bankovne instrukcije za plaćanje
7. Ostala dokumentacija po potrebi

Dokumentacija se prilaže u originalu ili ovjerenoj kopiji, ne starija od 6 mjeseci.

Rok za rješavanje: 60 dana od prijema zahtjeva.

Shodno članu 9. i 10 Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj; 12/25) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan/saglasna sam da nadležna služba vrši obradu istih u postupku rješavanja predmetnog zahtjeva.

Podnosilac zahtjeva

U Sarajevu _____ 2025. godine

(ime i prezime)