



Obrazac: BIZ.49

Podnosioc zahtjeva

Služba za opću upravu i boračko-
invalidsku zaštitu, socijalnu zaštitu i

Odsjek za boračko-invalidsku zaštitu,
socijalnu zaštitu i raseljena lica

Ime i prezime podnosioca:

Ime roditelja:

JMB:

Adresa stanovanja:

Kontakt telefon:

Ime djeteta za koji se podnosi zahtjev:

Kontakt adresa ukoliko to nije adresa stanovanja:

**PREDMET: ZAHTJEV ZA ODOBRAVANJE SREDSTAVA NA IME TROŠKOVA OSIGURANJA POTREBNIH TRETMANA I
TERAPIJA ZA DJECU SA POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

Dokument	POTREBNA DOKUMENTACIJA	
	Institucija koja izdaje dokument	Forma
Kućna lista	Protokol Općine	Ovjerena
Izvod iz Matične knjige rođenih za dijete	Matični ured Općine	Original ili ovjerena kopija
Izvod iz matične knjige državljanina za dijete	Matični ured Općine	Original ili ovjerena kopija
Izvod iz matične knjige državljanja za roditelje odnosno staratelja	Matični ured Općine	Original ili ovjerena kopija
CIPS prijava mjesta prebivališta za dijete	MUP	Original ili ovjerena kopija
CIPS prijava prebivališta za roditelje odnosno staratelje	MUP	Original ili ovjerena kopija
Riješenje nadležnog organa o utvrđivanju stepena invaliditeta donijeto u skladu sa nalazom, ocjenom mišljenjem Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja	Nadležna institucija	Ovjerena kopija
Potvrda ili uvjerenje od ustanove da dijete istu redovno pohađa	Nadležna institucija	Original ili ovjerena kopija
Roditelji koji nemaju prijavljeno prebivalište na području općine Iliaš, uvjerenje općine u kojoj ima prebivalište da nije korisnik pomoći za djecu sa poteškoćama u razvoju	Nadležna Općina	Original ili ovjerena kopija
Rješenje nadležnog Centra za socijalni rad o starateljstvu, ukoliko prijavu na javni poziv za dijete podnosi staratelj	Centar za socijalni rad	Original ili ovjerena kopija
Presuda o razvodu braka, ako su roditelji djeteta razvedeni	Nadležna institucija	Ovjerena kopija



Uvjerenje o slobodnom bračnom stanju, za roditelje djeteta koji nisu stupili u brak	Matični ured Općine	Original ili ovjerena kopija
Potvrda banke o otvorenom tekućem računu na ime podnosioca prijave	Poslovnica banke	Original ili ovjerena kopija

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 15 dana, rok za pregled dokumentacije 3 dana

Obavještenje:

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)

Napomena: Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko istom raspolaže općinski organ. Obrazac čitko popuniti !

IZJAVA

Kojom je _____

sa stanom u _____ Ulica _____ br. _____

lična karta broj _____ izdata u P.U. _____

Pod moralnom , materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da živim u zajedničkom domaćinstvu sa sljedećim članovima porodice:

Redni broj	Ime i prezime	Godina rođenja	Srodstvo	Zanimanje
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Ukupan broj članova domaćinstva

Potpis davaoca izjave

Potvrđuje se i ne upuštajući se u tačnost ove izjave da je imenoveni-a svojeručno potpisao-la ovu izjavu i izjavila-o da će snositi sve zakonske posljedice koje proisteknu iz ove izjave :

Izjava će služiti za regulisanje _____

Taksa po tarifnom broju _____ ZAT naplaćena u iznosu od _____

Oslobođeno plaćanja takse po članu _____

Broj: 02-13-_____ / _____

U Ilijašu _____ / _____

OVLAŠTENI RADNIK