

**PA**

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
Naziv pravnog subjekta: _____
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 rad, socijalna pitanja i zdravstvo

Predmet: Zahtjev za izdavanje uvjerenja za dodatak na djecu

Obraćam Vam se zahtjevom za izdavanje uvjerenja da OSTVARUJEM -NE OSTVARUJEM dodatak na djecu i to za djecu;

1. _____ rođen/a _____ godine
2. _____ rođen/a _____ godine
3. _____ rođen/a _____ godine
4. _____ rođen/a _____ godine

Uvjerenje mi služi u svrhu regulisanja _____

Uz zahtjev prilažem:

1. _____
2. _____
3. _____

Napomena za taksu: Na osnovu člana 8.tačka 7 . Zakona o administrativnim taksama - Prečišćeni tekst ("Službene novine Kantona Sarajevo", broj 30/01-prečišćen tekst, 22/02, 10/05, 26/08 i 23/16) korisnik je oslobođen plaćanja takse.

U skladu sa članom 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka (Službeni glasnik BiH broj 49/06, 76/11 i 89/11), kao nosilac gore navedenih i dostavljenih ličnih podataka, saglasan/saglasna sam da nadležna služba vrši obradu istih u postupku rješavanja predmetnog zahtjeva.

Podnosilac zahtjeva

U Sarajevu _____ godine

(ime i prezime)