

**UP**

Ime (ime jednog roditelja) prezime _____
Naziv pravnog subjekta _____
Adresa stanovanja / sjedišta _____
Broj telefona, FAX-a i mob: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

Općina Novi Grad Sarajevo
Služba za boračka pitanja, rad, socijalna
pitanja i zdravstvo
Odsjek za boračka pitanja

**Predmet: Zahtjev za nastavak korištenja prava na porodičnu invalidninu
/dostavljanje potvrde o redovnom školovanju/**

Obraćam Vam se sa zahtjevom za nastavak korištenja prava na porodičnu invalidninu za dijete
_____ koje je redovan učenik – student u školskoj
_____ godini.

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.

Prilog: Školska potvrda

Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BIH“ broj; 49/06, 76/11 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan/saglasna sam da Općinske/Gradske službe, Kantonalna ministarstva/uprave nadležne za boračko invalidsku zaštitu i Federalno ministarstvo za pitanje boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata/ Federalno ministarstvu za pitanja branitelja i invalida domovinskog rata vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.

U Sarajevu _____ godine _____
Podnosilac