

**UP**

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 priznavanje prava na dodatak na djecu za:

/djeca bez jednog ili oba roditelja, invalidnost roditelja ili djeteta najmanje 90%, djeca ometena u fizičkom ili psihičkom razvoju, djeca oboljela od bolesti taksativno navedenih u zakonu, korisnici stalne novčane pomoći/

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

(upisati ime i prezime djeteta, datum i godinu rođenja)

Uz zahtjev prilažem:

1. Prijavu mjesta prebivališta za sve članove domaćinstva (svi članovi porodičnog domaćinstva moraju biti prijavljeni na istoj adresi),
2. Uvjerenje o kretanju za roditelje,
3. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete/djecu (čl. 158. stav 4. ZUP-a),
4. Presuda suda za rastavljene roditelje ili tužba za razvod braka
5. Ovjerena kućna lista o broju članova porodičnog domaćinstva.,
6. Uvjerenje o redovnom školovanju za svu školsku djecu,
7. Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva (bankovna instrukcija),
8. Dokaz o ispunjavanju uvjeta za ostvarivanje prava na dodatak na djecu (obrazloženje na poleđini zahtjeva)

Napomena:

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

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.

Rok za rješavanje: 60 dana od prijema zahtjeva.

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)



U zavisnosti kojoj kategoriji podnosilac zahtjeva pripada, dokaz pod rednim brojem 8. podrazumijeva dostavljanje:

- Rješenja o invalidnosti za dijete/djecu i roditelje invalide 90% i 100%,
- Nalaz i mišljenje ustanove o bolesti djeteta/djece (šećerna bolest, karcinom, leukemija, TBC, celijakija, kronove bolest, ulcerozni kolitis, hepatitis B i C, epilepsija ili poremećaj autističnog spektra),
- Rješenje o utvrđenoj preostaloj sposobnosti za djecu ometenu u fizičkom ili psihičkom razvoju,
- Rješenje o stalnoj novčanoj pomoći,
- Izvod iz matične knjige umrlih za roditelje i sl.,

Uslovi za ostvarivanje prava na dodatak na djecu bez obzira na prihode:

- državljanstvo Bosne i Hercegovine,
- prebivalište u Kantonu Sarajevo najmanje godinu dana prije podnošenja zahtjeva;
- boravište u Kantonu Sarajevo po osnovu statusa raseljenih lica i izbjeglica u Kantonu Sarajevo,
- kategorije navedene u predhodnom pasosu.

Napomena:

Svi članovi porodičnog domaćinstva moraju biti prijavljeni na istoj adresi (čl. 132. stav 5. Zakona)