

**UP**

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: \_\_\_\_\_  
JMBG (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 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. Uvjerenje o kretanju za roditelje,
2. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete/djecu (čl. 158. stav 4. ZUP-a),
3. Presuda suda za rastavljene roditelje ili tužba za razvod braka
4. Ovjerenja kućna lista o broju članova porodičnog domaćinstva.,
5. Uvjerenje o redovnom školovanju za djecu stariju od 18 godina,
6. Ovjerenja izjava da djeca starija od 16 godina nisu zaključila brak, niti stekla potomstvo,
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)
9. Ukoliko jedan od roditelja ima prijavljeno prebivalište na drugoj općini, dostaviti uvjerenje nadležne službe da ne ostvaruje pravo na dodatak na djecu u općini prebivališta,

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 9. i 10. Zakona o zaštiti ličnih podataka (Službeni glasnik BiH broj 12/25), 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.