

**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 statusa civilne žrtve rata
i prava na porodičnu invalidninu**

Obraćam se zahtjevom za priznavanje statusa člana porodice civilne žrtve rata po osnovu poginulog-
nestalog _____, nastradao dana _____ u
_____, te priznavanje prava po tom osnovu.

Uz zahtjev prilažem:

1. Uvjerenje o kretanju – Ministarstvo unutrašnjih poslova
2. Izvod iz matične knjige rođenih
3. Izvod iz matične knjige umrlih
4. Izvog iz matične knjige vjenčanih
5. Medicinska dokumentacija iz koje su vidljive okolnosti stradanja ili potvrda o smrti izdata od nadležne zdravstvene ustanove
6. Dokaz da osoba u momentu stradanja/nestanka nije bila pripadnik Armije BiH – uvjerenje Federalnog ministarstva za pitanja boraca i invalida odbrambeno oslobodilačkog rata
7. Bankovnu instrukciju za plaćanje (samo ukoliko ostvari pravo na naknadu)
8. Ovjerenu izjavu da ne živi u vanbračnoj zajednici za podnosioc zahtjeva udovce i udovice
9. Dokaz da podnosilac zahtjeva nije osuđen pravomoćnom sudskom presudom za krivična djela protiv ustavnog poretka Bosne i Hercegovine, ugrožavanja ustavnog poretka i sigurnosti Bosne i Hercegovine ili Federacije, i krivična djela protiv čovječnosti i međunarodnog prava zbog ratnih zločina – Ministarstvo unutrašnjih poslova prema mjestu rođenja
10. Dokaz da se protiv podnosioca zahtjeva ne vodi krivični postupka za krivična djela protiv ustavnog poretka Bosne i Hercegovine, ugrožavanja ustavnog poretka i sigurnosti Bosne i Hercegovine ili Federacije, i krivična djela protiv čovječnosti i međunarodnog prava zbog ratnih zločina – Ministarstvo unutrašnjih poslova prema mjestu rođenja- za nivo BiH - Sud BiH, a za nivo Federacije BiH- Općinski sud u Sarajevu
11. Dokaz da podnosilac zahtjeva nije osuđen pravomoćnom sudskom presudom na kaznu zatvora u trajanju od šest mjeseci i duže, kao i da mu prethodno nije određen pritvor – Ministarstvo unutrašnjih poslova prema mjestu rođenja
12. Ovjerenu izjavu koja je sastavni dio zahtjeva

Napomena:

- Dokumentacija se prilaže u originalu ili ovjerenoj kopiji, ne starija od 3 mjeseci

Napomena za taksu: Na osnovu člana 9. stav 1. 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)