

**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 boračka pitanja**

Predmet: **Zahtjev za priznavanje prava na mjesečno novčano primanje nosioca  
"Partizanske spomenice 1941"**

Obraćam se sa zahtjevom za priznavanje prava na mjesečno novčano primanje kao nosiocu "Partizanske spomenice 1941"

**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.

Uz zahtjev prilažem:

1. Dokaz da je lice nosilac "Partizanske spomenice 1941" (rješenje PIO Sarajevo)
2. Kopija bankovne instrukcije za plaćanje ((pribavlja se naknadno samo od podnosioca zahtjeva koji ostvari pravo)
3. Prijava mjesta prebivališta (ne starija od šest mjeseci)

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

Rok za rješavanje: 60 dana od prijema zahtjeva.

**Napomena:** Bez potrebne dokumentacije navedene u zahtjevu, nadležni organ neće moći odlučivati o pravu korisnika.

**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 i Kantonalno ministarstvo za boračka pitanja vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.**

Podnosilac zahtjeva

U Sarajevu \_\_\_\_\_ 202\_ .godine

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime)