

**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 za RVI, kome je priznato pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica**

Obraćam se sa zahtjevom za priznavanje prava na mjesečno novčano primanje kao RVI kome je priznato pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**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. Uvjerenje o kretanju
2. Prijava mjesta prebivališta (ne starija od šest mjeseci)
3. Rješenje o priznatom statusu (pribavlja se u skladu sa članom 158. stav 4. ZUP-a)
4. Kopija bankovne instrukcije za plaćanje ((pribavlja se naknadno samo od podnosioca zahtjeva koji ostvari pravo)

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

Rok za rješavanje: 60 dana od prijema zahtjeva.

**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)