



PA

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
JMBG (u svrhu provjere prebivališta): _____
Adresa stanovanja /sjedišta: _____
Broj telefona. FAX-a i mob: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

Općina Novi Grad Sarajevo
Služba za boračka pitanja,rad,socijalna pitanja i zdravstvo

Predmet: Zahtjev za sufinansiranje troškova biomedicinski potpomognute oplodnje (vantjelesna oplodnja)

Obraćam se zahtjevom za finansijsku pomoć u sufinansiranju troškova biomedicinski potpomognute oplodnje (vantjelesna oplodnja)

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

1. Uvjerenje o kretanju za oba bračna/vanbračna partnera,
2. Izvod iz matične knjige vjenčanih ili ovjerena izjava oba partnera data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću o postojanju vanbračne zajednice u smislu odredbe člana 3. Porodičnog zakona FBiH,
3. Nalaz i dokaz za liječenje neplodnosti metodama vantjelesne oplodnje, izdat od nadležne ginekološko-akušerske klinike ili specijaliste ginekologije koji se bave humanom reprodukcijom u javnoj ili privatnoj zdravstvenoj zaštiti žene KS,
4. Saglasnost stručnog konzilija nadležne zdravstvene ustanove na biomedicinski potpomognutu oplodnju (samo za žene preko 42 godine života),
5. Kopija bankovne instrukcije za plaćanje na ime podnosioca zahtjeva

Napomena za taksu: Shodno odredbi člana 8. i 9. 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.

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

Kriteriji za ostvarivanje prava na jednokratnu pomoć :

1. Da je žena koja podnosi zahtjev u bračnoj ili vanbračnoj zajednici;
2. Da jedan od partnera u bračnoj ili vanbračnoj zajednici ima prebivalište na području Općine Novi Grad Sarajevo, najmanje 3 (tri) godine prije podnošenja zahtjeva za ostvarivanje ovog prava;
3. Da se trudnoća ne može postići drugim načinima liječenja nego samo u postupku vantjelesne oplodnje;
4. Da žena nema više od 42 godine života;
5. Izuzetno žena može imati i više od 42 godine, ukoliko na prijedlog stručnog konzilija zdravstvene ustanove u kojoj se liječe bračni, odnosno vanbračni partneri, a iz opravdanih zdravstvenih razloga dobije saglasnost na biomedicinski potpomognutu oplodnju.

Planirana sredstva za dodjelu jednokratne pomoći ravnomjerno se raspoređuju na sve aplikante koji ispunjavaju uslove propisane Pravilnikom.