

**PA**

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
JMB (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
Odsjek za boračka pitanja

**Predmet: Zahtjev za izdavanje uvjerenja o
statusu djeteta šehida/poginulog branioca**

Obraćam se sa zahtjevom za izdavanje uvjerenja _____

/navesti činjenice o kojima nadležni organ vodi službenu evidenciju/

Uvjerenje mi služi u svrhu regulisanja _____.

Uz zahtjev prilažem slijedeću dokumentaciju:

- Identifikacioni dokument podnosioca zahtjeva (lična karta/pasoš-kopija)

NAPOMENA: Za izdavanje uvjerenja djeci koja nisu koristila pravo na porodičnu invalidninu prilaže se slijedeća dokumentacija:

1. Izvod iz MKR za podnosioca zahtjeva
2. Izvod iz MKU za šehida/poginulog branioca
3. Uvjerenje iz grupe za pitanja evidencije iz oblasti vojne obaveze za šehida/poginulog branioca

Napomena za taksu: Shodno odredbi člana 9. tačka 1. Odluke o administrativnim taksama Općine Novi Grad Sarajevo, („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj 2/26) taksa se ne naplaćuje.

Shodno članu 9. i 10 Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj; 12/25) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan/saglasna sam da nadležna služba vrši obradu istih u postupku rješavanja predmetnog zahtjeva.

Podnosilac zahtjeva

Sarajevo, _____
