



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : OU.39

Služba za opću upravu, društvene
djelatnosti i boračko-invalidsku zaštitu

Odsjek za BIZ

Ime i prezime podnosioca zahtjeva

Adresa stanovanja

Kontakt telefon

Prijemni pečat

**PREDMET: PRIZNAVANJE PRAVA NA PORODIČNU INVALIDNINU POSLIJE SMRTI RATNOG
VOJNOG INVALIDA**

Svrha

Ime i prezime muža

Mjesto rođenja

Pripadnik OS BIH od-do

Datum smrti

Podnosioc zahtjeva živi u domaćinstvu sa

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Lična karta ili drugi identifikacioni dokument	MUP	Kopija uz predočavanje originala na uvid	/
Izvod iz matične knjige rođenih	Općina Vareš	Original	Pribavlja se po službenoj dužnosti
Izjava o nekažnjavanju	Ovjerava se u općini ili kod notara	Original	/
Izvod iz matične knjige umrlih	Općina	Original	Pribavlja se po službenoj dužnosti
Uvjerenje o državljanstvu	Općina Vareš	Original	Pribavlja se po službenoj dužnosti
Izvod iz matične knjige vjenčanih	Općina Vareš	Original	Pribavlja se po službenoj dužnosti
Kopija tekućeg računa	Podnosilac zahtjeva	Kopija	/
Potvrda o smrti	Podnosilac zahtjeva	Original	/
CIPS potvrda	MUP	Original	/



Dokaz o radnom statusu - uvjerenje	JU Služba za zapošljavanje	Original	/
Rješenje ili ček PIO/MIO	Podnosilac zahtjeva	Original	/
Izjava Podnosioca zahtjeva i dva svjedoka o bračnoj zajednici	Podnosilac zahtjeva	Original	/

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse/naknade	Iznos takse/naknade	Broj računa	Poziv na br./Komentar
/	/	/	/

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 90 dana

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca zahtjeva)

Napomena: Potpisom na obrascu, podnositelj zahtjeva potvrđuje suglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko istom raspolaže općinski organ. Obrazac čitko popuniti !