



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : 12-20.2

Služba za boračko-invalidsku, socijalnu zaštitu i društvene djelatnosti

Prezime i ime

Odsjek za socijalnu zaštitu

Adresa stanovanja

Prijemni pečat

Kontakt telefon

PREDMET: ORTOPEDSKI DODATAK ČŽR

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Ovjerena kopija lične karte i potvrde o prijavi mjesta prebivališta - boravišta ne starija od 3 mjeseca	MUP / CIPS	Ovjerena kopija	-
Ovjerena kopija konačnog rješenja kojim je priznato svojstvo ČŽR	Nadležni organ	Original ili ovjerena kopija	-
Medicinska dokumentacija u vezi nastalih promjena vezanih za oštećenje organizma izdata od strane ljekara specijaliste	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	-
Dokaz da li je priznat status ratnog vojnog invalida, neratnog invalida ili invalida rada	Nadležna služba za boračko-invalidsku zaštitu / služba za socijalnu zaštitu / zavod za PIO	Original ili ovjerena kopija	Pribavljati po službenoj dužnosti
Uvjerenje o nekažnjavanju	MUP	Original ili ovjerena kopija	-
Ovjerena izjava u skladu sa čl.7, stav 1. i 2., čl.74, čl.75, čl.76a i čl.77	Matični ured općine	Original ili ovjerena kopija	-

TAKSE I NAKNADE

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

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 60 dana

Obavještenje: Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije je 3 dana

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)

Napomena: Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko s njom raspolaže općinski organ. Obrazac čitko popuniti !