



Подносилац захтјева		ГУБЛ-ОБ-08/06
Име и презиме		(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)
Адреса становања		
Контакт телефон		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: УТВРЂИВАЊЕ СТАТУСА ЦЖР/ЧЛАНА ПОРОДИЦЕ ЦЖР И ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ЦИВИЛНУ ЛИЧНУ/ПОРОДИЧНУ ИНВАЛИДНИНУ

Подаци о категорији инвалидности и чињеници смрти

ДОКУМЕНТАЦИЈА			
Назив документа	Институција	Форма	Коментар
Сагласност подносиоца захтјева	Лично-подносилац	Писмена сагласност	Обрада личних података
Увјерење о заробљавању или размјени, увјерење о идентификацији посмртних остатака или есхумацији посмртних остатака-зависно од поднесеног захтјева (лична или породична инвалиднина)	Комисије за размјену, МЦК, Комисија за идентификацију	Копија	-
Медицинска документација	Надлежне здравствене установе	Копија	-
Изводи из матичне књиге рођених, вјенчаних и умрлих	Матична служба	Копија	-
Записник о увиђају	МУП	Копија	-
Изјаве свједока	Странка	Копија	-
Увјерења о редовном школовању	Образовне установе	Копија	-

ТАКСЕ И НАКНАДЕ			
Назив таксе/накнаде	Износ таксе/накнаде	Број рачуна	Позив на бр./коментар
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): Рок за преглед потпуности захтјева 3 дана.

Рок за рјешавање потпуног захтјева 30 дана.

Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): Трајно.

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)