



Podnosilac zahtjeva (prezime, ime oca i ime)

\_\_\_\_\_ br: \_\_\_\_\_

Adresa

\_\_\_\_\_

Telefon - mobilni

**OPĆINA GORAŽDE**  
**Služba boračko-invalidske i socijalne zaštite**  
BIZ-05

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA PORODIČNU I UVEĆANU PORODIČNU  
INVALIDNINU**

1. Za supruge sa djecom
2. Za supruge bez djece
3. Djecu

Po osnovu \_\_\_\_\_  
(navesti ime i prezime poginulog, umrlog branioca ili umrlog vojnog invalida)

Zbog toga molim da mi se u skladu sa Zakonom o pravima branilaca i članova njihovih porodica prizna pravo na porodičnu invalidninu, uvećanu porodičnu invalidninu.

Navesti imena lica za koga se traži priznavanje prava:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Uz zahtjev prilažem potrebnu dokumentaciju:

1. Reviziono uvjerenje nadležnog organa o pripadnosti u OS za poginule i umrle,
2. Izvod iz MKU za poginulog ili umrlog,
3. Izvod iz MKV,
4. Izvod iz MKR za supruge,
5. Izvod iz MKR za djecu,
6. Potvrda o smrti za umrle vojne invalide sa 70% i više invaliditeta,
7. Medicinska dokumentacija za umrlog vojnog invalida,
8. Potvrde o redovnom školovanju za djecu stariju od 15. godina,
9. Uvjerenje Fonda PIO/MIO da li su korisnice penzije ili aktivni osiguranici za supruge,
10. Uvjerenje Službe za zapošljavanje,
11. Uvjerenje porezne uprave,
12. Prijave mjesta prebivališta, (CIPS-ova potvrda)
13. Ovjereni fotokopiji lične karte,
14. Izjava stranke/svjedoka,
15. Žiro-račun banke.

Goražde, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Podnosilac zahtjeva

**NAPOMENA:** Nadležna općinska služba dužna je u roku od 3 dana od dana prijema zahtjeva izvršiti pregled dokumentacije i u roku od 15 dana od dana dostavljanja potpune dokumentacije, riješiti Vaš zahtjev.

Na osnovu Zakona o administrativnim taksama BPK, stranka je oslobođena plaćanja takse i ovjere dokumenata u ove svrhe.