



Ime (Ime jednog roditelja) Prezime	
JMBG	
Broj lične karte	
Adresa za dostavu pošte	
Kontakt telefon	

**OPĆINA ILIDŽA**  
**Služba za boračka pitanja**

**PREDMET: Zahtjev za priznavanje prava na novčanu egzistencijalnu naknadu demobiliziranih branilaca – povratnika u entitet Republika Srpska ili Brčko distrikt Bosne i Hercegovine**

Obraćam Vam se zahtjevom da mi u skladu sa Zakonom o pravima demobiliziranih branilaca i članova njihovih porodica („Sl. novine FBiH“, br. 54/19,29/22 i 81/23) priznate pravo na novčanu egzistencijalnu naknadu.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

**Prilog:**

R/B	NAZIV DOKUMENTA	FORMA DOKUMENTA	IZDAJE GA	KOMENTAR
1.	Izvod iz MKR podnosioca zahtjeva	Original/ovjerena kopija	Matični ured	Organ pribavlja službenim putem
2.	CIPS-ova prijava mjesta prebivališta	Elektronski	Općinski organ po sl. dužnosti	Ne starija od 30 dana
3.	Uvjerenje na obrascu VFMB-3a izdato od nadležne grupe/samostalnog izvršioca za pitanja evidencija iz oblasti vojne obaveze da je podnosilac zahtjeva bio pripadnik Oružanih snaga najmanje 12 mjeseci i da za istog ne postoje smetnje u smislu člana 36. Zakona o pravima branilaca i članova njihovih porodica („Sl. novine F BiH“, br. 33/04,56/05,70/07, 9/10,90/17 i 29/22)	Original/ovjerena kopija	Grupa za pitanja vojne evidencije	Ne starije od 3 mjeseca
4.	Uvjerenje nadležne porezne uprave da podnosilac zahtjeva u vrijeme podnošenja zahtjeva ne ostvaruje prihode veće od 50% minimalne penzije isplaćene u Federaciji BiH za mjesec decembar predhodne godine, po bilo kojem osnovu	Original/ovjerena kopija	Poreska uprava Ilidža	Ne starija od 30 dana
	Uvjerenje nadležne Službe PIO/MIO da podnosilac zahtjeva (starija od 65	Original/ovjerena kopija	Poreska uprava Ilidža	Ne starije od 30 dana

5.	godina života) nije korisnik penzije ili ukoliko jeste, uvjerenje/potvrda o visini penzije			
6.	Izjava podnosioca zahtjeva data pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću da nije korisnik inostrane penzije	Orginal/ovjerena kopija	Ovjerena kod nadležnog organa	
7.	Uvjerenje nadležne kantonalne /gradske/općinske ili nadležne službe ili nadležne službe Brčko Distrikta BiH za socijalnu zaštitu i boračko-invalidsku zaštitu da podnosilac zahtjeva nije korisnik stalnih mjesečnih primanja, ili ukoliko jeste, potvrda o vrsti i visini mjesečnih primanja	Orginal/ovjerena kopija	Ovjerena kod nadležnog organa	Organ pribavlja službenim putem
8.	Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva ili kopija broja tekućeg računa podnosioca zahtjeva	Potvrda /ovjerena kopija	Banka	

Rok za pregledanje zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije:3 dana.

*Potpisom na obrascu, podnosilac zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko istom raspolaže Općina Ilidža.*

*Shodno članu 5.Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“, broj:49/06,76/11 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan/saglasna sam da Općinske/Gradske službe, Kantonalna ministarstva/uprave nadležne za boračko-invalidsku zaštitu i Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno oslobodilačkog rata/Federalno ministarstvo za pitanja branitelja i invalida domovinskog rata vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.*

#### **TAKSA/NAKNADA**

*Podnosilac zahtjeva je oslobođen plaćanja administrativne takse shodno Zakonu o administrativnim taksama („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 30/01, 22/02, 10/05 i 26/08).*

Ilidža

\_\_\_\_\_  
(Datum podnošenja zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(Potpis podnosioca zahtjeva)