



Ime (ime jednog roditelja) Prezime	
JMBG	
Adresa za dostavu pošte	
Kontakt telefon	

**OPĆINA ILIDŽA  
Služba za socijalna pitanja, zdravstvo, izbjeglice i raseljena lica**

**PREDMET: Priznavanje prava CIVILNE ŽRTVE RATA na:**

- Ličnu invalidninu,**  
 **Mjesečno lično novčano primanje.**  
 **Dijete posebne kategorije civilne žrtve rata.**

Obraćam vam se sa zahtjevom da mi u smislu važećih propisa omogućite ostvarivanje prava.

**Prilog:**

NAZIV DOKUMENTA	FORMA DOKUMENTA	NADLEŽNI ORGAN/ INSTITUCIJA ZA IZDAVANJE	NAPOMENA
1. Uvjerenje o kretanju građana	Original/Ovjerena kopija	CIPS	Obrazac PBA-4A
2. Medicinska dokumentacija	Ovjerena kopija	Nadležna zdravstvena ustanova	
3. Zapisnik nadležne službe unutrašnjih poslova o uviđaju na mjestu događaja	Ovjerena kopija	Nadležna institucija	
4. Nalaz, ocjena i mišljenje Instituta za medicinsko vještačenje	Ovjerena kopija	Nadležna ustanova	Samo ako ste već bili na medicinskom vještačenju zdravstvenog stanja
5. Uvjerenje da ste preživjeli mučenja, nehumanu i ponižavajuće postupanje,...	Original	Akreditirano udruženje	Ukoliko pripadate ovoj kategoriji
6. Uvjerenje o pripadnosti posebnoj kategoriji civilnih žrtava rata	Ovjerena kopija	Akreditirano udruženje Nadležna ustanova	Ukoliko pripadate ovoj kategoriji





7. Uvjerenje da <b>niste osuđivani</b> za krivična djela protiv ustavnog poretka BiH, ugrožavanja ustavnog poretka i sigurnosti BiH ili FBiH i krivična djela protiv čovječnosti i međunarodnog prava zbog ratnih zločina	Original	MUP prema mjestu rođenja podnosioca zahtjeva	
8. Uvjerenje da se po osnovu osuđujuće pravosudne presude ne nalazite na izdržavanju kazne zatvora u trajanju od šest mjeseci i duže	Original	MUP prema mjestu rođenja podnosioca zahtjeva	Samo u slučaju da ste osuđeni
9. Uvjerenje da se ne nalazite u pritvoru	Original	MUP prema mjestu rođenja podnosioca zahtjeva	Samo u slučaju da ste osuđeni
10. Uvjerenje da se <b>protiv Vas ne vodi krivični postupak</b> za krivična djela protiv ustavnog poretka BiH, ugrožavanja ustavnog poretka i sigurnosti <b>BiH ili FBiH</b> i krivična djela protiv čovječnosti i međunarodnog prava zbog ratnih zločina	Original	Za nivo BiH Sud Bosne i Hercegovine  Za nivo FBiH Općinski sud u Sarajevu	
11. Ovjerene Izjave (član 13. i član 14. stav (1) i (2).	Original	Centar za pružanje usluga	Obrazac preuzeti na šalteru broj 17
12. <b>Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva ili kopija bankovne instrukcije za plaćanje</b>	Original/Ovjerena kopija	Banka	

#### TAKSA/NAKNADA

Podnositelj zahtjeva je oslobođen plaćanja administrativne takse shodno Zakonu o administrativnim taksama („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 30/01, 22/02, 10/05, 26/08 i 23/16).

**NAPOMENA:** Uvjerenja i druge javne isprave o kojima organi uprave i institucije vode službene evidencije podnositelj zahtjeva nije obavezan pribavljati, osim ako istu posjeduje što će ubrzati rješavanje zahtjeva.



Butmirска cesta br. 12, 71210 Ilidža, Sarajevo, BiH, tel/fax. +387 33 775-661,  
centrala 775-600, [www.opcinailidza.ba](http://www.opcinailidza.ba), E-mail: [socijalna.pitanja@opcinailidza.ba](mailto:socijalna.pitanja@opcinailidza.ba)





Rok za rješavanje potpunog predmeta: 30 dana

Rok za pregledanje zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije: 5 dana

Izjavljujem da sam kao nosilac ličnih podataka saglasan/saglasna da se moji podaci koje Zakon o zaštiti ličnih podataka ("Sl.novine BiH" broj 49/06, 76/11, 89/11 i 12/25) definiše kao posebnu kategoriju podataka ukoliko to postupak zahtijeva, obraduju od strane Službe za rad, socijalna pitanja, zdravstvo, izbjeglice i raseljena lica Općine Ilijadza u svrhu provođenja i okončanja postupka za ostvarivanje prava za čije je rješavanje nadležna naprijed navedena Služba i ova saglasnost traje do okončanja postupka i dalje sve dok ostvarujem traženo pravo.

Ilijadza,

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca zahtjeva)

## UPUTA

Potrebno je za:

- Ostvarivanje **prava na ličnu invalidninu**, pod rednim brojem: 1., 2., 3., 4., 7., 8., 9., 10., 11., 12.
- Ostvarivanje **prava na mjesечно lično novčano primanje**, pod rednim brojem: 1., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12.
- Ostvarivanje **prava djeteta posebne kategorije civilnih žrtava rata**, pod rednim brojem: 1. i 6.

### NAPOMENA:

1. Krajnji rok za podnošenje zahtjeva za ostvarivanje statusa civilne žrtve rata po osnovu oštećenja organizma je šest mjeseci od dana stupanja na snagu Zakona o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 60/23).

Navedeni rok se ne odnosi se na osobe kod kojih je oštećenje organizma nastalo kao posljedica zaostalog ratnog materijala nakon završetka rata.

2. Podnošenje zahtjeva za ostvarivanje statusa posebne kategorije civilnih žrtava rata kao i statusa djetetu koje je rođeno iz čina ratnog silovanja - dijete posebne kategorije civilnih žrtava rata, nije ograničeno rokom.



Butmirска cesta br. 12, 71210 Ilijadza, Sarajevo, BiH, tel/fax. +387 33 775-661,  
centrala 775-600, [www.opcinailidza.ba](http://www.opcinailidza.ba), E-mail: [socijalna.pitanja@opcinailidza.ba](mailto:socijalna.pitanja@opcinailidza.ba)

