

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

Ime (ime oca) i prezime

JMBG

Kontakt telefon

Adresa stanovanja

GRAD ŽIVINICE

**Služba za opću upravu, društvene djelatnosti, boračko invalidsku zaštitu i raseljene osobe
- Odsjek za boračko invalidsku zaštitu i raseljene osobe -**

P R E D M E T : Priznavanje prava na porodičnu invalidninu nakon smrti RVI

Podnosim zahtjev nadležnoj gradskoj službi za priznavanje prava na porodičnu invalidninu u slučaju smrti moga/moje _____

(srodstvo, ime i prezime umrlog/umrle)

koji je preminuo-la dana _____ u _____

Procenat invaliditeta umrlog RVI _____ %, _____ grupa.

Ime i prezime člana porodice ostalog iza RVI (udova) _____

Ime i prezime člana porodice ostalog iza RVI (djeca) _____

Ime i prezime člana porodice ostalog iza RVI (roditelj) _____

Uz zahtjev prilažem:

Red. broj	Naziv dokumenta	Forma dokumenta	Dokument izdaje/posjeduje
1.	Rješenje o priznatom svojstvu RVI	Ovjerena kopija	Nadležna gradska služba
2.	Rješenje o prestanku statusa RVI	Ovjerena kopija	Nadležna gradska služba
3.	Izvod iz matične knjige umrlih za umrlog RVI	Original ili ovjerena kopija	Matični ured

4.	Izvod iz matične knjige vjenčanih	Original ili ovjerena kopija	Matični ured
5.	Izvod iz matične knjige rođenih za dijete	Original ili ovjerena kopija	Matični ured
6.	Uvjerenje o nezaposlenosti	Original	Poreska ispostava ili zavod za zapošljavanje
7.	Prijava prebivališta podnosioca zahtjeva (CIPS obrazac)	Original ili ovjerena kopija	MUP
8.	Potvrda o redovnom školovanju za djecu	Ovjerena kopija	Obrazovna ustanova
9.	Izjava sa dva svjedoka da je udova sa ratnim vojnim invalidom živjela u zajedničkom domaćinstvu najmanje tri godine neposredno do njegove smrti	Original ili ovjerena kopija	Notar, Šalter sala Grada
10.	Izjava o vanbračnoj zajednici	Original ili ovjerena kopija	Notar, Šalter sala Grada

Rok za rješavanje: 60 dana od dana prijema kompletnog zahtjeva sa priložima.

Živinice, _____ godine

POTPIS PODNOSIOCA
