

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 nabavku računara sa odgovarajućim govornim programom za ratne invalide – osoba sa gubitkom vida**

Podnosim zahtjev nadležnoj gradskoj službi za priznavanje prava na ortopedsko pomagalo - računar sa odgovarajućim govornim programom za ratne vojne invalide – osoba sa gubitkom vida zbog

Uz zahtjev prilažem:

Red. broj	Naziv dokumenta	Forma dokumenta	Dokument izdaje/posjeduje:
1.	Rješenje o priznatom pravu na ličnu invalidninu	Ovjerena fotokopija	Odsjek za BIZ - službeno
2.	Lična karta	Ovjerena fotokopija	CIPS/ MUP
3.	Predračun pravnog lica registrovanog za djelatnost prodaje pomagala - računara sa odgovarajućim govornim programom za ratne vojne invalide – osoba sa gubitkom vida	Original ili ovjerena fotokopija	Pravno lice registrovano za djelatnost prodaje pomagala
4.	Nalaz i mišljenje ljekarske komisije	Ovjerena fotokopija	Institut za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja - službeno

Rok za rješavanje: 7 dana od dana prijema kompletnog zahtjeva sa priložima.

Živinice, _____ godine

POTPIS PODNOŠIOCA