



Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
Jedinstveni matični broj (JMB): _____
Naziv pravnog subjekta: _____
Adresa stanovanja / sjedišta: _____
Broj telefona, fax-a i mob.: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

OPĆINA HADŽIĆI

- Služba za boračko – invalidsku, socijalnu
i zdravstvenu zaštitu, izbjegla i raseljena lica -

PREDMET: Zahtjev za izdavanje uvjerenja.-

Obraćam Vam se sa zahtjevom za izdavanje uvjerenja:

A) Iz oblasti boračko – invalidske zaštite i zaštite civilnih žrtava rata

1. Da jesam – nisam korisnik prava na porodičnu – ličnu invalidninu po osnovu boračko – invalidske zaštite,
2. Da jesam – nisam korisnik prava na porodičnu – ličnu invalidninu po osnovu zaštite CŽR-a

(zaokružiti ponudenu opciju)

B) Iz oblasti raseljenih lica

1. Da imam – nemam priznat status raseljenog lica
2. Da imam – nemam regulisan status povratnika,
3. Da jesam – nisam podnio prijavu za dobrovoljni povratak

C) Iz oblasti dječije zaštite

1. Da jesam-nisam korisnik prava iz oblasti dječije zaštite (dječiji dodatak, novčana pomoć porodilji).

(zaokružiti ponudenu opciju)

Uvjerenje mi je potrebno u svrhu regulisanja

Uvjerenje mi je potrebno i za slijedeća lica:

1. _____, JMB _____
2. _____, JMB _____
3. _____, JMB _____
4. _____, JMB _____

Potpisom na obrascu dajem izričitu saglasnost općini Hadžići za obradu ličnih podataka datih u navedenom zahtjevu.

U Hadžićima, _____ 20___. godine

Podnosilac zahtjeva:
