|  |  |
| --- | --- |
| Ime (ime jednog roditelja) prezime |  |
| JMBG |  |
| Adresa za dostavu pošte |  |
| Kontakt telefon |  |

**OPĆINA HADŽIĆI**

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

**PREDMET: NAKNADA UMJESTO PLAĆE ŽENI-MAJCI U RADNOM ODNOSU**

**ZA VRIJEME DOK ODSUSTVUJE S POSLA, ZA VRIJEME TRUDNOĆE,**

**POROĐAJA I NJEGE DJETETA I DODATNA POMOĆ NA IME BRIGE**

**I NJEGE DJETETA /KANTONALNI ZAKON**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **R/b** | **NAZIV DOKUMENTA** | **FORMA**  **DOKUMENTA** | **NADLEŽNI**  **ORGAN/ INSTITUCIJA ZA**  **IZDAVANJE** | **NAPOMENA** |
| 1. Uvjerenje o kretanju za podnosioca zahtjeva/porodilju | | Original/Ovjerena kopija | MUP KS - CIPS | Odnosno za oca djeteta ukoliko porodilja nema godinu dana prebivališta na području KS |
| 2. Izvod iz maticne knjige rođenih za dijete-cu | | Original  /Ovjerena kopija | Matični ured nadležne općine |  |
| 3. Prijava mjesta prebivališta za  majku porodilju | | Original ili ovjerena kopija | MUP KS - CIPS |  |
| 4. Uvjerenje o državljanstvu za  majku porodilju | | Original ili ovjerena kopija | Matični ured nadležne Općine |  |
| 5. Ugovor ili rješenje o radu | | Ovjerena kopija | Poslodavac |  |
| 6. Uvjerenje da po osnovu porodiljskog odsustva:  - neće primati naknadu plaće od poslodavca  - da će primati razliku plaće  - da će/neće poslodavac uplaćivati poreze i doprinose | | ORIGINAL | Poslodavac | Ako poslodavac isplaćuje razliku plaće navesti iznos koji će isplaćivati |
| 7. Obrazac prijave JS 3100 | | Kopija | Poslodavac |  |
| 8. Potvrda nadležnog ljekara o početku korištenja trudničkog bolovanja | | ORIGINAL | Nadležna zdravstvena ustanova |  |
| 9. Izjava da će porodilja koristiti porodiljsko odsustvo | | Original | Nadležna općinska služba |  |
| 10. Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva ili  kopija bankovne instrukcije za plaćanje | | Ovjerena kopija | Banka |  |

Podnosilac 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).

**TAKSA/NAKNADA**

NAPOMENA: Shodno odredbama Zakona o upravnom postupku potrebna dokumentacija o kojoj evidenciju vode organi uprave i institucije sa javnim ovlaštenjima pribavljati će se po službenoj evidenciji ili samovoljno od strane podnosioca zahtjeva radi eventualnog ubrzanja postupka.

Rok za pregled primljenog predmeta i priložene dokumentacije: 5 dana

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 30 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 i 89/11) definiše kao posebnu kategoriju podataka ukoliko to postupak zahtijeva, obrađuju od strane Službe za boračko-invalidsku, socijalnu i zdravstvenu zaštitu, izbjegla i raseljena lica Općine Hadžići 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.

Hadžići,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum podnošenja zahtjeva) (Potpis podnosioca zahtjeva)