



OPĆINA KISELJAK
SLUŽBI ZA OPĆU UPRAVU, DRUŠTVENE DJELATNOSTI,
BRANITELJSKA PITANJA I ZAJEDNIČKE POSLOVE

(prezime i ime, ime oca – naziv poduzeća)

(broj osobne iskaznice - MUP)

(Adresa: naselje, ulica, broj, kat, broj stana)

(kontakt telefon, e-mail)

PREDMET: Zahtjev za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu

Obraćam Vam se zahtjevom da mi u skladu sa odredbama člana 27. Zakona o pravima branilaca i članova njihovih porodica («Sl. novine F BiH», broj:33/04) i Programom i kriterijem utroška sredstava za zdravstvenu zaštitu Kantonalne uprave za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata Travnik, priznate pravo na zdravstvenu zaštitu.

Status ratnog vojnog invalida-porodice poginulog branioca mi je priznat rješenjem Službe za opću upravu, društvene djelatnosti, braniteljska pitanja i zajedničke poslove općine Kiseljak broj: _____ od _____ godine.

Ja i moji članovi porodice nismo osigurani po drugom Zakonom utvrđenom osnovu i kao dokaze **uz zahtjev prilažem slijedeću dokumentaciju:**

1. Rješenje o statusu RVI , rješenje o priznatom statusu člana porodice poginulog branioca
2. Uvjerenje da ja ili član moje porodice nismo korisnici penzije (PIO/MIO Travnik)
3. Uvjerenje da ja ili član moje porodice nemamo status osiguranika (PIO/MIO Travnik)
4. Uvjerenje da ja ili član moje porodice jesmo/nismo na evidenciji nezaposlenih lica i da putem te službe nismo zdravstveno osigurani-Služba za zapošljavanje SBK Kiseljak;
5. Uvjerenje da se ja ili član moje porodice ne bavimo samostalnom djelatnošću, izdato od nadležne općinske službe (I sprat soba br. 25)
6. Uvjerenje da ja ili član moje porodice nemamo registrirano poduzeće, izdato od nadležnog poreznog ureda-Porezna uprava u općini (I sprat soba br. 7)
7. Kućna lista- popunjeni obrazac ovjeriti u pisarnici (I sprat soba br. 16)
8. Ovjerena kopija lične karte-pisarnica (I sprat soba br. 16)
9. Druga potrebna dokumentacija

Kiseljak _____ 20__ god.

Podnosilac zahtjeva
