



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

malodobne djece do polaska u osnovnu školu, (koja nisu osigurana po nekom drugom osnovu),  
osoba starijih od 65. godina, (koje nisu osigurane po nekom drugom osnovu).

Opis okolnosti u kojima se našao pojedinac (podnosioc zahtjeva) ili njegova obitelj, unijeti podatke  
srodnicima.

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

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

1. Fotokopija osobne/lične karte (ovjerena fotokopija)
2. Izvadak iz MKR za podnosioca i sve članove kućanstva (original ili ovjerena fotokopija)
3. Uvjerenje o državljanstvu (original ili ovjerena fotokopija)
4. CIPS-ova potvrda o prebivalištu (original ili ovjerena fotokopija – Pošta Kiseljak)
5. Kućna lista, (Općina I kat, ured br. 16)
6. Izjava da osoba/lice ili roditelji djece nisu osigurani po drugom osnovu (Općina I kat, ured br. 16)
7. Uvjerenje Porezne uprave o statusu osigurane osobe (Općina, I kat, ured br. 7).

Kiseljak \_\_\_\_\_ 20\_\_ god.

Podnosilac zahtjeva  
\_\_\_\_\_