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

(Prezime, ime oca, ime podnosioca zahtjeva) (Adresa podnosioca zahtjeva)

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

(Jedinstveni matični broj građana JMBG) (Telefon)

**Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata/**

**Federalno ministarstvo za pitanja branitelja i invalida domovinskog rata**

**SARAJEVO**

**Ul. Alipašina br. 41**

**PREDMET**: Prijava na Javni poziv za podnošenje zahtjeva za dodjelu jednokratne novčane pomoći za liječenje

iz Budžeta/Proračuna Federacije BiH za 2017.godinu

Obraćam se zahtjevom za dodjelu jednokratne novčane pomoći u liječenju iz Budžeta/Proračuna Federacije BiH za 2017.godinu kao:

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

(navesti pripadnost branilačkoj/braniteljskoj populaciji: PPB, RVI, DB, PURVI, PUDB)

Obrazloženje zahtjeva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

**Obavezna dokumentacija uz zahtjev koju je potrebno priložiti:**

1. Kopija lične karte i kopija CIPS-ove prijave prebivališta za podnosioca zahtjeva,

2. Uvjerenje o pripadnosti branilačkoj/braniteljskoj populaciji,

3. Specijalistička medicinska dokumentacija o kontinuitetu liječenja te o liječenju tokom 2017.godine ( ukoliko se zahtjev odnosi za liječenje u inostranstvu preporuka Konzilija ljekara nadležnog Kliničkog centra da se to liječenje ne može obaviti u Federaciji BiH),

4. Uvjerenje da li je u 2016. i 2017. godini ostvarena novčana pomoć za liječenje od općine ili kantona po mjestu prebivališta/boravišta i ako jeste u kom iznosu,

5. Za podnosioce zahtjeva i članove njihove uže porodice koji su uposlenici državnih, federalnih, kantonalnih ili općinskih organa uprave, upravnih organizacija, drugih javnih ustanova ili preduzeća, uvjerenje da li je u svrhu liječenja ostvarena pomoć (u 2016 i 2017. godini) iz budžetskih sredstava i ako jeste u kom iznosu,

6. Kućna lista o članovima užeg zajedničkog domaćinstva, ovjerena od nadležnog općinskog organa,

7. Uvjerenje o radnom statusu i mjesečnim primanjima za sve zaposlene članove uže porodice; uvjerenje/potvrda Federalnog zavoda PIO/MIO ili kopija čeka od penzije za korisnike lične/porodične penzije,

8. Uvjerenje Zavoda za zapošljavanje za sve članove uže porodice koja nisu u radnom odnosu, a ukoliko se ne vodi na birou za zapošljavanje uvjerenje PIO/ MIO o radnom statusu; dokaz o redovnom školovanju za djecu stariju od 15.godina,

9. Dokaz o srodstvu člana uže porodice podnosioca zahtjeva ukoliko se zahtjev odnosi na liječenje člana uže porodice ne stariji od šest mjeseci (rodni list, vjenčani list),

10. Ovjerena potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnosioca zahtjeva ili kopija tekućeg računa banke podnosioca zahtjeva,

11. Eventualno potrebna druga dokumentacija u skladu sa tačkom IV Javnog poziva.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017.godina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i datum) (Podnosilac zahtjeva)

**NAPOMENA: Nepotpuni zahtjevi neće se uzimati u razmatranje.**

**Federalno ministarstvo nema obavezu vraćati priloženu dokumentaciju**