

Kanton: Sarajevo
Općina: Stari Grad Sarajevo
Nadležni prvostepeni organ:

**Z A H T J E V
ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA DJEČIJI DODATAK**

Napomena: Obrazac zahtjeva za priznavanje prava na dječiji dodatak popunjava i potpisuje zakonski zastupnik djeteta. Prije popunjavanja predmetnog Obrasca, potrebno je pažljivo pročitati tekst i odgovoriti na sva pitanja koja se odnose na dijete i ostale članove zajedničkog domaćinstva, te priložiti svu potrebnu dokumentaciju koju zatraži nadležni centar za socijalni rad, odnosno općinska služba socijalne zaštite. U ovom je postupku zakonski zastupnik, kao podnosilac zahtjeva, oslobođen plaćanja upravnih taksi i troškova postupka.

1. Osnovni podaci o djetetu za koje se podnosi zahtjev

Vrsta podataka	Dijete za koje se podnosi zahtjev
JMB	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Prezime	<input type="text"/>
Djevojačko prezime	<input type="text"/>
Ime jednog roditelja	<input type="text"/>
Pol	<input type="text"/>
Datum rođenja	<input type="text"/>
Država rođenja	<input type="text"/>
Mjesto rođenja	<input type="text"/>
Državljanstvo	<input type="text"/>
Adresa prebivališta/boravišta	<input type="text"/>
Općina prebivališta/boravišta	<input type="text"/>
Poštanski broj	<input type="text"/>
Zanimanje	<input type="text"/>
Školska sprema	<input type="text"/>
Vrsta srodstva sa zakonskim zastupnikom	<input type="text"/>
Mjesec i godina kada je nastupio invaliditet (samo za dijete s invaliditetom)	<input type="text"/>
Da li dijete boravi u hraniteljskoj porodici ili ustanovi socijalne zaštite u periodu dužem od 30 dana? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne
Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje potvrđan, da li se troškovi smještaja plaćaju djelimično ili u potpunosti iz budžetskih sredstava? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne
Da li je dijete za koje se podnosi zahtjev stavljeno pod starateljstvo? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne
Da li je djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica I grupe? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne
Da li je djetetu za koje se podnosi zahtjev utvrđen 100-postotni invaliditet i pravo na dodatak za njegu i pomoć od strane drugog lica II grupe? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Da
	Ne
	Da

Ukoliko je odgovor na jedno od prethodna dva pitanja potvrđan, da li je invaliditet djeteta za koje se podnosi zahtjev nastupio prije 18. godine života ili za vrijeme redovnog školovanja? Označiti jedan od ponuđenih odgovora.	Ne
---	----

2. Osnovni podaci o zakonskom zastupniku i njegovom partneru

Vrsta podataka	Zakonski zastupnik	Bračni/vanbračni partner zakonskog zastupnika
JMB		
Ime		
Prezime		
Djevojačko prezime		
Ime jednog roditelja		
Pol		
Datum rođenja		
Država rođenja		
Mjesto rođenja		
Državljanstvo		
Adresa prebivališta/boravišta		
Općina prebivališta/boravišta		
Poštanski broj		
Zanimanje		
Kontakt telefon		
Kontakt e-mail		
Školska sprema		
Radni status		
Bračni status		

3. Osnovni podaci o ostalim članovima zajedničkog domaćinstva

Ukupan broj članova zajedničkog domaćinstva uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva muškog pola uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva ženskog pola uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva mladih od 18 godina uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva starijih od 65 godina uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s invaliditetom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj zaposlenih članova zajedničkog domaćinstva uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva na redovnom školovanju uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s visokom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s višom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva sa srednjom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	
Broj članova zajedničkog domaćinstva s osnovnom stručnom spremom uključujući i zakonskog zastupnika	

Broj članova zajedničkog domaćinstva bez stručne spreme uključujući i zakonskog zastupnika	
--	--

4. Podaci o bankovnom računu

Molim da se dječiji dodatak isplaćuje na sljedeći račun:

Ime i prezime vlasnika računa	
Naziv banke	
Broj transakcijskog računa/ Broj partije	

5. Izjava zakonskog zastupnika

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću **izjavljujem:**

- da svojim svojeručnim potpisom potvrđujem istinitost, potpunost i tačnost svih podataka navedenih u ovom Obrascu zahtjeva za priznavanje prava na dječiji dodatak;
- da sam upoznat/a da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice, te da sam dužan/na o svim promjenama koje utiču na ostvarivanje prava na dječiji dodatak odmah izvijestiti ovaj centar za socijalni rad, odnosno općinsku službu socijalne zaštite;
- da sam saglasan/na da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva za priznavanje prava na dječiji dodatak, te da ovlašćujem ovaj centar za socijalni rad, odnosno općinsku službu socijalne zaštite da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu njegovog rada ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne zaštite, te ih, prema potrebi, ustupati i drugim državnim organima u skladu sa zakonom.

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Svojeručan potpis zakonskog zastupnika)

Mob : _____

Prezime (ime jednog roditelja) ime _____

e-mail: _____

Adresa podnosioca _____

OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO
Služba za boračko - invalidsku i socijalnu zaštitu

PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA DJEČIJI DODATAK

Dokument	Mjesto izdavanja	Napomena
1. Obrazac zahtjeva za priznavanje prava na dječiji dodatak propisan od nadležnog federalnog ministarstva	Web stranica Ministarstva rada i socijalne politike FBiH ili šalter 3 Općine Stari Grad Sarajevo	-
2. Prijave prebivališta za sve članove porodičnog domaćinstva	MUP KS/CIPS	Ne starije od 3 mjeseca
3. Kućna lista	Šalter sala Općine	-
4. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete	Matični ured	-
5. Uvjerenje o državljanstvu djeteta	Matični ured	Ne starije od 6 mjeseci
6. Dokaz o prihodima po osnovu poreza na dohodak, životnog osiguranja i nasljedstva ostvarenim u periodu od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva	Uvjerenje ili potvrda Porezne uprave Stari Grad	-
7. Dokaz o prihodima ostvarenim po osnovu starosne, invalidske i porodične penzije u periodu od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva	Uvjerenje ili potvrda Zavoda za penzijsko-invalidsko osiguranje FBiH	-
8. Dokaz o prihodima po osnovu propisa iz oblasti boračko-invalidske zaštite i zaštite civilnih žrtava rata ostvarenim u periodu od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva	Uvjerenje nadležne službe za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu	-
9. Dokaz o prihodima po osnovu zaštite lica sa invaliditetom, obaveznog izdržavanja, naknade za hraniteljstvo odnosno starateljstvo ostvarenim u periodu od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva	Uvjerenje nadležne službe socijalne zaštite /Centar za socijalni rad Stari Grad	-
10. Dokaz da dijete za koje se traži pravo na dječiji dodatak nije smješteno u hraniteljsku porodicu ili ustanovu socijalne zaštite duže od 30 dana	Uvjerenje nadležne službe socijalne zaštite /Centar za socijalni rad Stari Grad	-
DOKAZIVANJE SPECIFIČNIH OKOLNOSTI U KONKRETNOM SLUČAJU		
11. Ukoliko se radi o ostvarivanju prava na dječiji dodatak za dijete koje je stavljeno pod starateljstvo dokaz o naprijed navedenoj činjenici	Rješenje nadležnog prvostepenog organa (Centar za socijalni rad ili sud)	-
12. Ukoliko dijete živi samo sa jednim roditeljem, a drugi roditelj je živ, dokaz da je dijete povjereno tom roditelju na vaspitanje i odgoj	Presuda suda ili Zapisnik o posredovanju Službe socijalne zaštite ukoliko je brakorazvodna parnica u toku	-

13. Ukoliko se zahtjev podnosi za dijete s težim ili teškim invaliditetom nastalim prije 18. godine života ili za vrijeme redovnog školovanja, dokaz o postojanju te vrste invaliditeta	Rješenje nadležnog organa o utvrđenom 100%-invaliditetu sa priznatim pravom na tuđu njegu i pomoć I grupe (teški invaliditet) ili Rješenje nadležnog organa o utvrđenom 100%-invaliditetu sa priznatim pravom na tuđu njegu i pomoć II grupe (teži invaliditet)	-
14. Ukoliko se radi o djetetu sa težim ili teškim invaliditetom dokazuje se vrijeme nastanka invaliditeta	Nadležna zdravstvena institucija (za invalidnost koja je nastupila prije 18. godine) i obrazovna ustanova (ukoliko je potrebno dokazati da se dijete za vrijeme nastanka invaliditeta nalazilo na redovnom školovanju)	-
15. Ukoliko zahtjev za ostvarivanje prava na dječiji dodatak podnosi strani državljanin, dokaz o odobrenom stalnom boravku na teritoriji Federacije BiH	Nadležna institucija za poslove sa strancima	-
16. Ukoliko pravo na dječiji dodatak podnosi strani državljanin dokaz da to pravo ne ostvaruje u državi prebivališta preveden na službeni jezik BiH	Nadležni organ države prebivališta	-
17. Tekući račun djeteta za koje se podnosi zahtjev za ostvarivanje prava	Banka	-

NAPOMENA: Sve fotokopije dokumentacije moraju biti ovjerene.
Dokumentacija ne smije biti starija od 6 mjeseci.

Sarajevo, _____2022. godine

Podnosilac zahtjeva

Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka ("Službeni glasnik BiH" broj 40/06,76/11 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan sam da Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu.