

ГРАД/ОПШТИНА Братунац

ОРГАНУ УПРАВЕ НАДЛЕЖНОМ ЗА БОРАЧКО ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: ЗАХТЈЕВ ЗА ДОДЈЕЛУ ЈЕДНОКРАТНЕ НОВЧАНЕ ПОМОЋИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ  
ЗАШТИТУ КОРИСНИЦИМА ПРАВА ИЗ ОБЛАСТИ БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКЕ ЗАШТИТЕ  
И ЗАШТИТЕ ЦИВИЛНИХ ЖРТАВА РАТА ПРЕМА КРИТЕРИЈИМА МИНИСТАРСТВА РАДА  
И БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКЕ ЗАШТИТЕ ЗА 2023. ГОДИНУ

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ и ЈМБ (име једног родитеља)	
АДРЕСА И МЈЕСТО СТАНОВАЊА	
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	
СТАТУС	

#### РАЗЛОГ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЈЕВА

1. лијечење у здравственим установама у Републици Српској односно БиХ;
2. лијечење у здравственим установама ван Републике Српске односно БиХ;
3. трансплантација органа;
4. набавка ортопедских помагала,
5. набавка лијекова.  
(заокружити број)

#### ДОКУМЕНТАЦИЈА КОЈА СЕ ПРИЛАЖЕ УЗ ЗАХТЈЕВ

1. Изјава о заједничком домаћинству (кућна листа),
2. Доказ о личним примањима подносиоца захтјева и чланова његовог домаћинства, а уколико их не остварују овјерена изјава да не остварују лична примања (за чланове домаћинства који суученици или студенти изјава није потребна),
3. Увјерење о незапослености издато од стране надлежне службе за запошљавање за подносиоца захтјева ако је незапослен, као и за незапослене чланове његовог домаћинства, (уколико се лица не налазе на евиденцији конадлежног органа потребно је као доказ доставити овјерену изјаву да су незапослени - за чланове домаћинства који су ученици или студенти изјава није потребна),
4. Доказ о висини потребних новчаних средстава: рачуни, предрачуни и слично (уколико посједује такав доказ),
5. Рјешење Фонда здравственог осигурања Републике Српске донесеним у поступку по захтјеву за одобравање трошкова лијечења, (уколико је Фонд рјешавао),
6. Медицинска документација која не може бити старија од шест мјесеци у односу на датум подношења захтјева,
7. Копија текућег рачуна,
8. Копија личне карте уз потписану сагласност странке за кориштење личних података,
9. Уколико је подносилац захтјева члан породице лица са признатим статусом, доставити доказ о сродству са тим лицем.

#### САГЛАСНОСТ ЗА КОРИШТЕЊЕ ЛИЧНИХ ПОДАТАКА

Изјављујем да сам сагласан да овлаштено службено лице обрађује и користи моје личне податке у складу са законским прописима, а у сврху рјешавања захтјева за једнократну новчану помоћ.

ДАТУМ

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

Већа организациона јединица	Одјељење за општу управу			
Дјелатности	Одсјек за борачко-инвалидску заштиту			
Контакт подаци надлежног службеника	Мирјана Јовичић 056/410-504			
Сврха административног поступка	Остваривање права на једнократну новчану помоћ за здравствену заштиту корисницима права из области борачко-инвалидске заштите и заштите цивилних жртава рата			
Правни основ административног поступка	Члан 76. Закона о републичкој управи („Службени гласник Републике Српске“, бр. 115/18, 111/21, 15/22, 56/22, 132/22), Одлуке о усвајању Буџета Републике Српске за 2023. годину („Службени гласник Републике Српске“, број 112/22)			
Такса/накнада коју је потребно уплатити	<b>Назив таксе/ накнаде</b>	<b>Износ таксе / накнаде (КМ)</b>	<b>Број рачуна за уплату</b>	
	/	/		
Потребне информације при предавању захтјева	Подаци о физичком лицу (име и презиме, адреса, ЈМБ, контакт телефон, статус)			
Документација	<b>Документ</b>	<b>Назив институције која издаје документ</b>	<b>Форма доставе</b>	<b>Коментар</b>
	Изјава о заједничком домаћинству (кућна листа)	Општинска управа Братунац Одјељење за општу управу Одсјек за административне послове и грађанска стања	Оригинал	
	Доказ о личним примањима подносиоца захтјева и чланова његовог домаћинства, а уколико их не остварују овјерена изјава да не остварују лична примања (за чланове домаћинства који суученици или студенти изјава није потребна)			

	Доказ о висини потребних новчаних средстава: рачуни, предрачуни и слично (уколико посједује такав доказ)			
	Рјешење Фонда здравственог осигурања Републике Српске донесеним у поступку по захтјеву за одобравање трошкова лијечења,( уколико је Фонд рјешавао)			
	Медицинска документација која не може бити старија од шест мјесеци у односу на датум подношења захтјева			
	Текући рачун	Банка	Фотокопија	
	Копија личне карте уз потписану сагласност странке за кориштење личних података	МУП	Фотокопија	

	Уколико је подносилац захтјева члан породице лица са признатим статусом, доставити доказ о сродству са тим лицем			
Рок за рјешавање потпуног предмета (дани)	30 дана			
Обавјештење				
Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани)	Једнократно			
Преузимање обрасца захтјева				

