Obrazac-Zahtjev

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

 (Prezime, ime oca i ime podnositelja zahtjeva)

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

 (Broj osobne iskaznice)

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

 (Adresa i kontakt telefon)

Grad/općina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Služba za braniteljsko-invalidsku zaštitu

**PREDMET**:Zahtjev za priznavanje prava na novčanu egzistencijalnu naknadu

Obraćam Vam se sa zahtjevom da mi sukladno Zakonu o dopunskim pravima branitelja i članova njihovih obitelji („Narodne novine Županije Zapadnohercegovačke“, broj:03/20) priznate pravo na novčanu egzistencijalnu naknadu.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

1. Izvod iz matične knjige rođenih podnositelja zahtjeva,

2. CIPS-ova prijava prebivališta podnositelja zahtjeva,

3. Uvjerenje da je podnositelj zahtjeva bio pripadnik Oružanih snaga, izdano od nadležne Grupe/Samostalnog izvršitelja za pitanja evidencija iz oblasti vojne obveze (Uvjerenje VFMB-3a)

4. Uvjerenje Zavoda za zapošljavanje da se podnositelj zahtjeva nalazi na evidenciji nezaposlenih osoba najmanje 6 (šest) mjeseci prije podnošenja zahtjeva, i da ne prima novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti (samo za podnositelje mlađe od 65 godina života)

5. Uvjerenje iz porezne uprave da podnositelj zahtjeva ne obavlja samostalnu djelatnost vlastitim radom i da nema drugih prihoda na osnovu izdavanja u zakup poslovnih ili stambenih prostora i slično ili ukoliko ima prihoda, da ukupan iznos prihoda ne prelazi iznos veći od 50 % minimalne mirovine isplaćene u Federaciji Bosne i Hercegovine za mjesec prosinac prethodne godine.

6. Uvjerenje nadležne službe MIO/PIO da nije korisnik mirovine, ili, ukoliko jeste, da iznos iste ne prelazi iznos veći od 50 % minimalne mirovine isplaćene u Federaciji Bosne i Hercegovine za mjesec prosinac prethodne godine.

7. Izjava podnositelja zahtjeva da nije korisnik inozemne mirovine.

8. Uvjerenja nadležne županijske/gradske/općinske službe za socijalnu zaštitu i Službe za braniteljsko-invalidsku zaštitu da podnositelj zahtjeva nije korisnik stalnih mjesečnih primanja, ili, ukoliko jeste, da iznos istih primanja ne prelazi iznos veći od 50 % minimalne mirovine isplaćene u Federaciji Bosne i Hercegovine za mjesec prosinac prethodne godine.

9. Potvrda banke sa brojem tekućeg računa podnositelja zahtjeva ili kopija tekućeg računa podnositelja zahtjeva.

- Priložena dokumentacija treba biti u izvornom obliku ne starija od 6 (šest) mjeseci, izuzev za dokaz iz točke 1. (rodni list) ukoliko je isti trajnog karaktera.

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

 (Mjesto)

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

 (Datum)

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

 (Podnositelj zahtjeva)

Sukladno članku 5. Zakona o zaštiti osobnih podataka („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, broj:49/06, 76/11, i 89/11) kao nositelj gore navedenih i dostavljenih podataka suglasan/suglasna sam da Gradske/općinske Službe, Ministarstvo hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata Županije Zapadnohercegovačke i Federalno ministarstvo za pitanje branitelja i invalida Domovinskog rata vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno