



Podnosioc zahtjeva

Obrazac : 03.24.

Služba za opću upravu i BIZ

Ime (ime oca) prezime podnosioca

Adresa

Broj telefona

Prijemni pečat

PREDMET: PRIZNAVANJE PRAVA NA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Članovi uže porodice su (bračni drug, sin ili kći)

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Kopija lične karte za podnosioca zahtjeva	MUP	Ovjerena kopija	-
Obrazac ZO3	Knjižara	Orginal ili ovjerena kopija	-
Vjenčani ili rodni list za podnosioca zahtjeva	Matični ured općine	Orginal ili ovjerena kopija	Pribavlja se po službenoj dužnosti, ukoliko se nalaze u Centralnom registru FBiH
Rodni listovi za djecu mlađu od 15 godina	Matični ured općine	Orginal ili ovjerena kopija	-
Potvrda o redovnom školovanju za djecu stariju od 15 godina života	Obrazovna ustanova	Orginal ili ovjerena kopija	-
Uvjerenje o pripadnosti oružanim snagama za demobilisanog borca	Grupa za vojne evidencije pri Federalnom ministarstvu za boračka pitanja	Ovjerena kopija	-
Uvjerenje Zavoda za zapošljavanje za podnosioca zahtjeva i suprugu	Služba za zapošljavanje	Orginal ili ovjerena kopija	-
Rješenje BIROa da nema pravo na zdravstvenu zaštitu	Biro	Orginal ili ovjerena kopija	-
Uvjerenje o činjenicama iz matične evidencije aktivnih osiguranika	PIO-MIO	Orginal ili ovjerena kopija	Ukoliko se podnosioc zahtjeva ili njegov bračni drug ne nalazi na evidenciji Biroa

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse/naknade	Iznos takse/naknade	Broj računa	Poziv na br./Komentar
-	-	-	-

Rok za rješavanje urednog predmeta (sa potpunom dokumentacijom): 7 dana, rok za pregled dokumentacije 3 dana

Vrijeme važenja odluke po zahtjevu (dani): Trajno

Obavještenje: -

(Datum podnošenja zahtjeva)

(Potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)

Napomena: Potpisom na obrascu, podnositelj zahtjeva potvrđuje saglasnost da se dokumentacija pribavlja po službenoj dužnosti ukoliko istom raspolaze općinski organ. Obrazac čitko popuniti !