



\_\_\_\_\_  
Prezime (ime jednog roditelja) ime

Mob : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Adresa podnosioca

e-mail: \_\_\_\_\_

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

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OBNOVU OSTVARENOG PRAVA NA DJEČIJI DODATAK  
DJECI RVI OD 20% DO 80% VOJNOG INVALIDITETA**

| R.br. | Prezime i ime djeteta | Datum rođenja djeteta |
|-------|-----------------------|-----------------------|
| 1.    |                       |                       |
| 2.    |                       |                       |
| 3.    |                       |                       |
| 4.    |                       |                       |
| 5.    |                       |                       |
| 6.    |                       |                       |

**Prilažem ovjerene fotokopije slijedeće dokumentacije:**

1. Izvod iz Matične knjige rođenih za djete/djecu;
2. Rješenje RVI sa utvrđenim invaliditetom od 20% do 80% za roditelje;
3. Uvjerenje o redovnom školovanju za djecu stariju od 15 godina;
4. Uvjerenje o kretanju izdato od nadležnog MUP KS za roditelje;
5. Izjava o zajedničkom domaćinstvi – kućna lista;
6. Potvrda o otvorenom tekućem računu na ime podnosioca zahtjeva.

**NAPOMENA:** Sve fotokopije moraju biti ovjerene.  
Dokumenti koji se dostavljaju ne smiju biti stariji od 6 mjeseci.

Sarajevo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
PODNOŠILAC ZAHTJEVA