
(Prezime, ime jednog roditelja i ime)

Mob: _____

(Adresa podnosioca)

e-mail _____

**OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO
SLUŽBA ZA BORAČKO-INVALIDSKU ZAŠTITU I SOCIJALNA PITANJA**

PREDMET: ZAHTJEV ZA UPUĆIVANJE NA BANJSKO LIJEČENJE

1. S obzirom da imam priznat status (zaokružiti status kategorije kojoj pripadate)

- Demobilisani borac
- Ratni vojni invalid
- Član porodice ratnog vojnog invalida
- Član porodice šehida – porodica poginulog borca

2. Podnosilac zahtjeva do sada koristio banjsko / klimatsko liječenje (medicinsku rehabilitaciju) ___ puta.

3. Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

- Ovjerenu kopiju rješenja o priznatom statusu (samo RVI i šehidske porodice)
- Uvjerenje Grupe za vojne evidencije o pripadnosti u OS VFMB-3a (za demobilisane borce ne starije od 6 mjeseci)
- Ovjerenu kopiju medicinske dokumentacije (ne starija od 6 mjeseci) ili izvod iz medicinske dokumentacije
- Preporuka ljekara specijaliste (ne stariju od 6 mjeseci) za banjsko liječenje
- Cips - ova prijava prebivališta

Podnosilac zahtjeva:
