

/име и презиме подносиоца захтјева/

мјесто за пријемни штампил

ПОСЛОВНИЦА ЈУ ЈАВНОГ ФОНДА ЗА ДЈЕЧИЈУ ЗАШТИТУ _____

ЗАХТЈЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА ПОМОЋ ЗА ОПРЕМУ НОВОРОЂЕНЧЕТА**ПОДАЦИ О НОСИОЦУ ПРАВА**

1. Име (име родитеља) презиме носиоца права

2. ЈМБ/ЈИБ носиоца права

Пребивалиште (адреса становања)	
Мјесто пребивалишта	
Поштански број	
Улица и број	
Фиксни телефон	
Мобилни телефон	
Е-mail адреса	
Исплата	
Начин исплате права	1. на кућну адресу 2. на текући рачун
Број рачуна и назив банке	

Уз захтјев прилажем потребну документацију

- овјерена Изјава о члановима заједничког домаћинства – **кућна листа**;
- извод из матичне књиге рођених за новорођенче са ЈМБ;
- фотокопија картице са бројем текућег рачуна носиоца права;
- доказ о сталном или привременом боравку на територији Републике за стране држављане;
- доказ да страни држављанин није остварио право по истом основу у држави чији је држављанин.
(заокружити приложену документацију)

Подносилац захтјева може бити родитељ/старатељ/усвојитељ дјетета.**Носилац права** код признавања права на помоћ за опрему новорођенчета је мајка дјетета или друго лице у изузетним случајевима прописаним Законом.**Сагласан сам** да ће се рјешење, уколико исто не преузmem лично у року од 15 дана, сматрати достављеним истеком 15 дана од дана истицања на огласној плочи.

*Ја, као носилац података, у сврху остваривања права из дјечије заштите, сагласан сам да се напријед наведени лични подаци обрађују, у периоду док траје поступак, у складу са Законом о заштити личних података БиХ („Службени гласник БиХ“, број: 49/06, 76/11 и 89/18).

Потпис подносиоца захтјева:

Број личне карте подносиоца

Дана, _____ године, у _____