

/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 преузем 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 \_\_\_\_\_.