

_____
Prezime (ime oca) ime
_____
JMBG
_____
Broj lične karte – MUP
_____
Adresa stanovanja (mjesto, ulica i broj)
_____
Kontakt telefon
_____
E-mail adresa

**OPĆINA FOJNICA**  
**SLUŽBA ZA OPĆU UPRAVU I BORAČKO -INVALIDSKU ZAŠTITU**  
**Bosanska 94.**

**PREDMET: Zahtjev za dječiji doplatk /član 144 i 144a Zakona/**

Molimo vas da mi priznate pravo na dječiji doplatk prema članku 144. i 144a Zakona o socijalnoj skrbi, skrbi civilnih žrtava rata i obitelji s djecom ("Službene novine SBK/ŽSB", broj: 10/05 i 2/06), i to :

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

**Zahtjevu prilažem:**

1. Rodne listove
2. Potvrda o redovnom školovanju djece stariju od 15 godina
3. Fotokopija osobne iskaznice za oba roditelja ili staratelja
4. Potvrda o ukupnim prihodima /prema članu 31. Zakona o socijalnoj skrbi/
  - potvrda BIZ-a
  - potvrda od Poreske ispostave
  - potvrda CŽR
5. Kućna lista
6. Potvrda ili uvjerenje o neposjedovanju auta /PS Fojnica/
7. Potvrda sa evidencije o nezaposlenosti za oba roditelja ili staratelja
8. Potvrda da nema zemlje više od 1 duluma po članu domaćinstva od I-IV kategorije
9. Smrtni list za roditelja ukoliko ostvaruje dijete DD
10. Tekući račun

**Napomena :** Potvrde o prihodima ne mogu biti starije od tri mjeseca. Obitelj koja ostvaruje pravo na dječiji doplatk prema članku 144. i 144a ovog Zakona dužna je dostaviti Centru nalaz mjerodavnog liječničkog povjerenstva ako se radi o invalidnosti roditelja odnosno bolesti ili ometenosti u razvoju ili smrtni list ako se radi o djeci bez roditelja.

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum)

\_\_\_\_\_  
(Potpis podnosioca zahtjeva)