Ime (ime oca) prezime (jedinstveni matični broj)

_____
Adresa prebivališta

_____
Mjesto rođenja

_____
Kontakt telefon

OPĆINA TRNOVO

Općinski načelnik

PREDMET: Zahtjev za dodjelu jednokratne novčane pomoći u liječenju demobilisanih boraca.

Molim Vas da mi u skladu sa sredstvima koja su planirana u budžetu općine Trnovo, odobrite jednokratnu novčanu pomoć u liječenju demobilisanih boraca u iznosu od _____ KM.

Tražena sredstva su mi potrebna za:_____

_____
/navesti za šta su sredstva potrebna/

Uz zahtjev prilažemo svu neophodnu dokumentaciju traženu u Pravilniku o kriterijima i postupku za odobravanje jednokratne novčane pomoći u snošenju dijela troškova liječenju demobilisanih boraca na području općine Trnovo, odnosno:

1) Ovjerenu fotokopiju lične karte, i CIPS-ovu prijavu prebivališta,
2) Original, ili ovjerenu fotokopiju Uvjerenja o učešću u OS BiH,
3) Original ili ovjerenu fotokopiju nalaza i mišljenja ljekara specijaliste
4) Kopiju računa u banci na koji će se uplatiti sredstva za liječenje.

Datum,_____godine

_____
Potpis podnosioca zahtjeva

Ja _____ nosilac podataka, svojeručnim potpisom potvrđujem da sam saglasan da se moji lični podaci mogu obrađivati u skladu sa članom 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka u ostvarivanju prava po ovom zahtjevu, te se u druge svrhe se nemogu koristiti.