

PRIZNAVANJE STATUSA CIVILNE ŽRTVE RATA I PRAVA NA (MJESEČNO LIČNO NOVČANO PRIMANJE, DIJETE POSEBNE KATEGORIJE CIVILNIH ŽRTAVA RATA)

Naziv administrativnog postupka

Osnovna organizaciona jedinica	Služba za socijalnu zaštitu, stambene poslove i društvene djelatnosti
Niža organizaciona jedinica	Odsjek za socijalnu zaštitu
Djelatnost(i)	socijalna zaštita
Kontakt podaci nadležnog službenika	Azira Kadušić, Šef odjeka za socijalnu zaštitu Tel: 032 447 799 E-mail: azira.kadusic@zenica.ba
Svrha administrativnog postupka	Priznavanje statusa civilne žrtve rata i ostvarivanje traženog prava stranke
Pravni osnov administrativnog postupka	Zakon o zaštiti civilnih žrtava rata u Federaciji Bosne i Hercegovine 8, 10 (1) b), 11 i 28 ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovini", broj: 60/23); Zakon o upravnom postupku, član 200. ("Službene novine Federacije BiH", broj 02/98, 48/99 i 61/22); Uputstvo o postupku za priznavanje statusa civilne žrtve rata ("Službene novine Federacije BiH", broj: 6/24), Pravilnik o radu Komisije za davanje stručnog mišljenja radi utvrđivanja statusa posebne kategorije civilnih žrtava rata ("Službene novine Federacije BiH", broj: 5/24).
Potrebne informacije pri predavanju zahtjeva	Prezime (ime oca) i ime podnosioca zahtjeva Adresa Kontakt telefoni

NAPOMENA: Podaci o potrebnoj dokumentaciji koju je potrebno priložiti, te podaci o taksama / naknadama koje je potrebno uplatiti (ukoliko su iste propisane), nalaze se na obrascu zahtjeva.

Rok za rješavanje predmeta sa potpunom dokumentacijom	30 dana
Rok za pregled zahtjeva	3 dana za pregled potpunosti zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije
Vrijeme važenja odluke po zahtjevu	U skladu sa Zakonom
Obrazac zahtjeva se nalazi na sljedećoj stranici i može se elektronski popuniti.	

Prezime (ime oca) i ime podnosioca zahtjeva

Adresa (ulica, broj, grad)

Kontakt telefon

SLUŽBA ZA SOCIJALNU ZAŠTITU, STAMBENE POSLOVE I DRUŠTVENE DJELATNOSTI

PREDMET: PRIZNAVANJE STATUSA CIVILNE ŽRTVE RATA I PRAVA NA (MJESEČNO LIČNO NOVČANO PRIMANJE, DIJETE POSEBNE KATEGORIJE CIVILNIH ŽRTAVA RATA)

Zahtjev za priznavanje statusa civilne žrtve rata i prava na: (Označite polje ispred sa X)

<input type="checkbox"/>	Mjesečno lično novčano primanje
<input type="checkbox"/>	Dijete posebne kategorije civilnih žrtava rata

Ime, Prezime, Ime roditelja: _____

Adresa prebivališta _____

Kontakt telefon _____

Lična karta (broj) _____ Mjesto izdavanja P.U. _____

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokument	Naziv institucije koja izdaje dokument	Forma dostave	Komentar
Potvrda o prebivalištu – boravištu (ne starija od 3 mjeseca)	MUP	Original ili ovjerena kopija	/
Uvjerenje o državljanstvu	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Uvjerenje o kretanju- prebivalište na području FBiH u trajanju od 6 mjeseci	MUP	Original ili ovjerena kopija	/
Uvjerenje o nekažnjavanju izdato od strane nadležne službe MUP-a	MUP	Original ili ovjerena kopija	/
Izjava da podnositelj zahtjeva nije osuđivan pravosnažnom sudskom presudom	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Kopija Lične karte podnosioca zahtjeva	Općina/Grad	Ovjerena	/
Medicinska dokumentacija ili dokumentacija o daljem toku liječenja ukoliko ista postoji	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	/
Drugu dokumentaciju koja upućuje na okolnosti događaja (policijski zapisnik, potvrda Međunarodnog Crvenog križa/Crvenog polumjeseca, potvrda Komisije za razmjenu zarobljenika, izbjegličke legitimacije, i dr.dokumente)	Nadležni organ Ovlašteno udruženje	Original ili ovjerena kopija	/
Sudske presude, ukoliko ista postoji	Nadležni organ	Ovjerena kopija pravosnažne sudske presude	/
Uvjerenje o preživjelom seksualnom zlostavljanju i silovanju	Ovlašteno udruženje	Original ili ovjerena kopija	/
Kopija izjave o preživjelom seksualnom zlostavljanju i silovanju datu akreditovanom udruženju prilikom dobijanja uvjerenja u zatvorenoj kovrti s naznakom „NE OTVARAJ“ - Komisija za davanje stručnog mišljenja radi utvrđivanja statusa posebne kategorije civilnih žrtava rata“	Ovlašteno udruženje	Original ili ovjerena kopija	/

Izvod iz matične knjige djeteta	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Izvod iz matične knjige rođenih majke sa unesenim matičnim brojem ili ukoliko je majka umrla kopiju smrtnog lista majke sa unesenim matičnim brojem	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Rješenje o ostvarenom statusu ukoliko je majka ostvarila status posebne kategorije civilnih žrtava rata	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Raspoložive dokumente kojim se može dokazivati da je majka u navedeno vrijeme bila u mjestu koji se navodi kao mjesto preživjelog nasilja – potvrde o boravku u mjestu, izbjeglički karton, potvrde o boravku u logoru/zatvoru i dr...	Nadležni organ, akreditovano udruženje, nadležna ustanova	Original ili ovjerena kopija	/
Pisana izjava podnosioca zahtjeva o činjenicama koje su mu poznate	Općina/Grad	Original ili ovjerena kopija	/
Medicinska dokumentacija ukoliko je osoba tražila stručnu/medicinsku podršku	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	/
Raspoloživu medicinsku dokumentaciju majke	Zdravstvena ustanova	Original ili ovjerena kopija	/
Raspoloživu medicinsku dokumentaciju o rođenju iz perioda rođenja	Nadležni organ, nadležna ustanova, ovlašteno udruženje	Original ili ovjerena kopija	/
Izjave svjedoka, ukoliko isti poznaju činjenice vezane za okolnosti rođenja djeteta rođenog iz čina ratnog silovanja i stradanja majke	Nadležni organ	Original ili ovjerena kopija	/
Presude, ukoliko se u istim nalaze činjenice vezane za okolnosti stradanja majke	Nadležni organ	Original ili ovjerena kopija	/
Potvrda o tekućem računu	Banka	Ovjerena kopija	/
Stručno mišljenje Komisije za davanje stručnog mišljenja radi utvrđivanja statusa posebne kategorije civilnih žrtava rata – za posebne kategorije CZR (po službenoj dužnosti)	Komisija za davanje stručnog mišljenja	Original ili ovjerena kopija	/
Dokaz o statusu u sistemu boračko-invalidske zaštite, socijalne zaštite i PIO	Nadležna služba za BIZ ili Nadležna služba za socijalnu zaštitu ili PIO/MIO	Original ili ovjerena kopija	Dokaz o statusu u sistemu boračko-invalidske zaštite pribavlja Grad po službenoj dužnosti ukoliko posjeduje isti

TAKSE I NAKNADE

Naziv takse/naknade	Iznos takse/naknade	Način uplate
/	/	/

IZJAVA O SAGLASNOSTI ZA OBRADU LIČNIH PODATAKA

Izjavljujem da sam saglasan/a da nadležni organi u postupku po mom zahtjevu a u svrhu ostvarivanja statusa i zakonom propisanih prava civilnih žrtava rata, obrađuju gore navedene i podatke sadržane u priloženoj dokumentaciji.

Rok za rješavanje predmeta sa potpunom dokumentacijom: **30 dana**

Rok za pregled zahtjeva: **3 dana za pregled potpunosti zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije**

Datum podnošenja zahtjeva

Potpis podnosioca zahtjeva