



Podnosilac zahtjeva

Obrazac:

Služba za socijalnu zaštitu, stambene  
poslove i društvene djelatnosti

Ime i prezime

Adresa

Broj telefona

e-mail adresa

Prijemni pečat:

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE JEDNOKRATNE NOVČANE POMOĆI ZA DRUGO I  
SVAKO NAREDNO ROĐENO DIJETE NA PODRUČJU GRADA ZENICA**

POTREBNA DOKUMENTACIJA			
Traženi dokument	Institucija koja izdaje dok.	Forma	Komentar
Prijava prebivališta za oba roditelja i svako rođeno dijete (CIPS)	MUP ZDK	Original	/
Ovjerena izjava jednog roditelja da ima prebivalište na teritoriji grada Zenica najmanje godinu dana do dana podnošenja zahtjeva	Organ nadležan za ovjeru potpisa	Original	/
Izvod iz matične knjige rođenih za svako rođeno dijete	Matični ured	Original	/
Izjava o zajedničkom domaćinstvu (kućna lista)	Organ nadležan za ovjeru potpisa	Original	/
Potvrda da drugi roditelj nije ostavario jednokratnu novčanu pomoć za rođenje djeteta/djece u drugoj općini na području BiH (u slučaju da drugi roditelj ima prijavljeno prebivalište na području druge općine)	Organ nadležan za ovjeru potpisa	Original	/
Potvrda o otvorenom tekućem računu iz banke za roditelja/podnosioca zahtjeva	Banka	Original	/

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

(datum podošenja zahtjeva)

(potpis podnosioca/podnositelja zahtjeva)