



UP

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
Jedinstveni matični broj (JMB): _____
Naziv pravnog subjekta: _____
Adresa stanovanja / sjedišta: _____
Broj telefona, fax-a i mob.: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

OPĆINA HADŽIĆI

- Služba za boračko – invalidsku, socijalnu
i zdravstvenu zaštitu, izbjegla i raseljena lica -

PREDMET: **Zahtjev za ocjenu radne sposobnosti.-**

Molim, da me uputite na ocjenu sposobnosti za rad i privređivanje po osnovu ranjavanja koje sam zadobio za vrijeme službe u Oružanim snagama Republike Bosne i Hercegovine.

Napominjem da nemam staž.

Uz zahtjev prilažem slijedeću dokumentaciju:

1. Ovjerena kopija lične karte i prijava mjesta prebivališta
2. Ovjerena kopija rješenja o priznatom svojstvu RVI-a
3. Ovjerena kopija diplome o završenoj školi - fakultetu
4. Medicinska dokumentacija o liječenju od posljedica ranjavanja (priložiti ovjerene fotokopije medicinske dokumentacije od zadnje procjene RVI-a i nadalje)
5. Medicinska dokumentacija o liječenju od drugih oboljenja, povreda, ozljeda i sl. nastalih nakon otpusta iz Oružanih snaga,
6. Komplet obrazaca PIO-a (Z-1, Z-2, P-1, P-2, P-3, P-4)
7. _____
8. _____

Potpisom na obrascu dajem izričitu saglasnost Općini Hadžići za obradu ličnih podataka datih u navedenom zahtjevu.

U Hadžićima, _____ 20__ . godine

Podnosilac zahtjeva:
