



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

## OPĆINA HADŽIĆI

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

### **PREDMET: Zahtjev za upućivanje na banjsko liječenje (medicinsku rehabilitaciju).-**

Obzirom da imam priznat status: ČPŠPB, RVI, ČPRVI, DB, (zaokružiti status podnosioca zahtjeva), molim da mi se odobri banjsko liječenje u rehabilitacionom centru:  
**(Obavezno zaokružiti preporučeno od strane ljekara)**

A) Banjsko liječenje:

1. „Hoteli Terme“ Ilidža
2. RRC „Reumal“ Fojnica
3. „Aquaterm“ Olovo

Uz zahtjev prilažem slijedeću dokumentaciju:

1. Uvjerenje o vremenu provedenom u OS R BiH, rješenje o ličnoj ili porodičnoj invalidnini, dokaz za nosioce najviših ratnih priznanja,
2. Medicinsku dokumentaciju (ne stariju od 6 mjeseci),
- 3. Preporuka ljekara specijaliste (ne stariju od 6 mjeseci)**
4. Prijava mjesta prebivališta /boravišta - Obavještenje

Podnosilac zahtjeva do sada je koristio banjsko liječenje liječenje \_\_\_\_\_ puta.  
Nadležni općinski službenik koji je vršio kontrolu: \_\_\_\_\_  
(prezime i ime, potpis)

Shodno članu 5.Zakona o zaštiti ličnih podataka, („Službeni glasnik BiH“, broj:49/06, 76/11 i 89/11), kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka, saglasan/saglasna sam da Općinske službe i Ministarstvo za boračka pitanja Kantona Sarajevo, vrši obradu istih u svrhu rješavanja po zahtjevu, trajno.

U Hadžićima, \_\_\_\_\_ 2023. godine

Podnosilac zahtjeva:  
\_\_\_\_\_

Općina Hadžići, ul. Hadželi br. 114, 71240 Hadžići

Telefon: ++387-33-475-901; ++387-33-475-904; Fax: ++387-33-475-952

Web stranica: [www.hadzici.ba](http://www.hadzici.ba)

e-mail: [ohadzici@bih.net.ba](mailto:ohadzici@bih.net.ba)

