

ПРЕЗИМЕ

ИМЕ

ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА

ЈМБГ

БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ И МУП

АДРЕСА СТАНОВАЊА

КОНТАКТ ТЕЛЕФОН

ОПШТИНА УГЉЕВИК
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ
-Реферат борачко инвалидска заштита – здравствена заштита

ПРЕДМЕТ: Захтјев за остваривање права на здравствену заштиту

Подносим захтјев за остваривање права на здравствену заштиту и уз захтјев прилажем:

- рјешење о признатом праву,
- кућну листу,
- увјерење да није корисник пензије (и за супружника) ,
- извод из матичне књиге рођених и за уже чланове породице,
- извод из матичне књиге вјенчаних,
- увјерење о редовном школовању за дјецу старију од 15 година,
- увјерење о катастерском задужењу за подносиоца (и за супружника),
- изјава осигураника да не остварује право на здравствено осигурање по неком другом основу, овјерену од стране надлежног органа локалне самоуправе.

Угљевик,

Подносилац захтјева
