_____
(Prezime, ime oca i Ime podnosioca zahtjeva)

JMB (jedinstveni matični broj)

_____
(Adresa prebivališta i broj telefona)

JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD KALESIJA

Z A H T J E V

za ostvarivanje prava na obavezno zdravstveno osiguranje licu u statusu socijalne potrebe

Podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na obavezno zdravstveno osiguranje kao lice u statusu socijalne potrebe. Rođen/a sam _____. godine u _____, općina _____.

Živim u _____-članoj porodici u _____ bb, općina Kalesija.

Nisam zdravstveno osiguran/a a niti mogu ostvariti pravo na zdravstveno osiguranje po nekom drugom osnovu, te s tim u vezi podnosim ovaj zahtjev i tražim da mi se uspostavi pravo na obavezno zdravstveno osiguranje, kao licu u statusu socijalne potrebe.
Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“, broj: 49/16, 76/11 i 89/11), svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/a da se moji lični podaci upotrijebe u svrhu izdavanja traženog akta.

Prilozi:

1. *Kopija lične karte;*
2. *Prijava prebivališta CIPS (PB-1)*
3. *Uvjerenje iz ZZO TK – Poslovnica Kalesija*
4. *Uvjerenje iz Porezne uprave da korisnik nije zaposlen niti je zdravstveno osiguran i da nema duga po osnovu osiguranja*
5. *Uvjerenje Biro Kalesija za sve radnosposobne članove domaćinstva*
6. *Uvjerenje sa fakulteta o upisanoj godini fakulteta (dostavljaju samo studenti)*
7. *Uvjerenje o školovanju (za članove domaćinstva koji pohađaju osnovnu ili srednju školu)*
8. *Izjava da pravo na zdravstveno osiguranje ne može ostvariti po drugom osnovu*
9. *Dokaz o prihodima za sve radnosposobne članove domaćinstva (plata i druga primanja za zadnja tri mjeseca)*
10. *Uvjerenje Federalnog zavoda PIO/MIO - Kalesija*
11. *Izjava o zajedničkom domaćinstvu (kućna lista)*
12. *Zdravstvena knjižica*

NAPOMENA: Kopije dokumenata moraju biti ovjerene.

Mjesto: Kalesija

Datum: _____. godine

Potpis podnosioca zahtjeva

_____