

Подносилац захтјева:		Шифра 02.28.
Име и презиме		(ОТИСАК ПРИЈЕМНОГ ШТАМБИЉА)
Адреса		
Контакт телефон		

РЕПУБЛИКА СРПСКА

ГРАД ТРЕБИЊЕ

ГРАДОНАЧЕЛНИК

ГРАДСКА УПРАВА

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ЗАХТЈЕВ: ДОДЈЕЛА СТИПЕНДИЈА РЕДОВНИМ СТУДЕНТИМА, УЧЕНИЦИМА СРЕДЊИХ И ОСНОВНИХ ШКОЛА, ДЈЕЦИ РАТНИХ ВОЈНИХ ИНВАЛИДА ОД 1. ДО 4. КАТЕГОРИЈЕ

Назив образовне установе

Година студија / разред

Образложење захтјева

ДОКУМЕНТАЦИЈА			
Назив документа	Институција	Форма	Коментар
<input type="checkbox"/> Доказ о пребивалишту	МУП РС	Оригинал / овјерена копија	-
<input type="checkbox"/> Увјерење о држављанству	Надлежна матична служба	Оригинал / овјерена копија	-
<input type="checkbox"/> Извод из матичне књиге рођених	Надлежна матична служба	Оригинал / овјерена копија	-
<input type="checkbox"/> Доказ да подносилац захтјева не прима стипендију из других јавних извора стипендирања	Надлежне установе или предузећа са територије РС	Оригинал / овјерена копија	-
<input type="checkbox"/> Кућна листа	Надлежна матична служба	Оригинал	-
<input type="checkbox"/> Доказ да укупна примања чланова домаћинства не прелазе износ од 2000 КМ	Послодавац	Оригинал	-
<input type="checkbox"/> Увјерење о редовном школовању и просјеку оцјена	Надлежна образовна установа	Оригинал	-
<input type="checkbox"/> Рјешење о признатом статусу члана породице погинулог борца	Одјељење за борачко-инвалидску заштиту	Копија	Прибављање по службеној дужности (подносилац захтјева не плаћа таксу/накнаду)

ТАКСЕ И НАКНАДЕ			
Назив таксе/накнаде	Износ таксе/накнаде	Број рачуна	Позив на бр./коментар
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): 20 дана од дана затварања конкурса

Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): 1 година

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)