

.....  
Ime (ime jednog roditelja) Prezime  
.....  
Adresa (ulica i broj)  
.....  
Mjesto, poštanski broj  
.....  
Kontakt telefon  
.....  
JMBG  
.....  
Broj lične-osobne karte

GRAD GRAČANICA			
Primljeno:			
Org.jedinica	Klas.oznaka	Redni broj	Godina

**SLUŽBA ZA UPRAVU,  
DRUŠTVENE DJELATNOSTI,  
BORAČKO INVALIDSKU ZAŠTITU I  
ZAJEDNIČKE POSLOVE**

---

**PREDMET: Zahtjev za nabavku lijekova /sanitetskog materijala / dezinfekcionih sredstava**

---

**MINISTARSTVO ZA BORAČKA PITANJA TUZLANSKOG KANTONA**

Ulica Rudarka broj: 65, 75 000 Tuzla  
putem Službe za boračko-invalidsku zaštitu Gračanica

Obzirom da imam status ratnog vojnog invalida \_\_\_\_\_ %, \_\_\_\_\_ grupa vojnog invaliditeta i kao takav shodno odredbama člana 36. a u vezi sa članom 37. Odluke o proširenom obimu prava iz oblasti zdravstvene zaštite branitelja i članova njihovih porodica, imam pravo za nabavku lijekova / sanitetskog materijala / dezinfekcionih sredstava, molim navedeni naslov da mi odobri nabavku:

- lijekova,
- sanitetskog materijala,
- dezinfekcionog/ih sredstava

(označiti)

Ratni sam vojni invalid po osnovu \_\_\_\_\_  
(navesti osnov: rana, povreda, ozljeda, bolesti ili pogoršanja bolesti)

Uz zahtjev prilažem potrebnu dokumentaciju utvrđenu Pravilnikom i to:

Gračanica, \_\_\_\_\_ godine

.....  
Podnosilac zahtjeva

**PRILOG**  
**popis potrebne dokumentacije uz zahtjev**

**za nabavku lijekova / sanitetskog materijala / dezinfekcionih sredstava**

<b>Redni broj:</b>	<b>Naziv dokumenta</b>	<b>Organ koji izdaje dokument</b>	<b>Ko pribavlja dokumentaciju</b>
1.	Rješenje o priznatom svojstvu ratnog vojnog invalida (u postupku zakonske revizije/kontrole zakonitosti) - <i>original ili ovjerena fotokopija</i>	Općinska služba za boračko invalidsku zaštitu	Općinska služba za boračko invalidsku zaštitu
2.	Nalaz i mišljenja o utvrđenom procentu vojnog invaliditeta, izdatim od Instituta za medicinsko vještačenje u postupku revizije/kontrole zakonitosti - <i>original ili ovjerena fotokopija</i>	Općinska služba za boračko invalidsku zaštitu	Općinska služba za boračko invalidsku zaštitu
3.	Original ili ovjerena fotokopija predačuna iz apoteke	Ovlaštene registrovane apoteke	Ratni vojni invalid
4.	Ovjerena fotokopija nalaza i mišljenje ljekara specijaliste o potrebi lijekova za liječenje rana, povreda, ozljeda ili bolesti, zadobijenih u toku služenja u OS BiH	Nadležna zdravstvena ustanova	Ratni vojni invalid
5.	Recepti izdati u skladu sa Pravilnikom o izdavanju recepata (original ili ovjerena fotokopija)	Nadležna zdravstvena ustanova	Ratni vojni invalid