**OB-VO**

PODNOSILAC ZAHTJEVA:

OPĆINA MAGLAJ

KOMISIJA ZA PREGLED DOKUMENTACIJE PO RASPISANOM JAVNOM POZIVU ZA VANTJELESNU OPLODNJU

VITEŠKA ULICA BROJ 4.

74250 MAGLAJ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj telefona

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email

**PREDMET:** Zahtjev za ostvarivanje prava na sufinansiranje troškova za vantjelesnu

oplodnju iz Budžeta općine Maglaj,dostavlja se.-

Poštovani,

obraćam vam se ovim putem za sufinansiranje troškova medicinski potpomognute oplodnje u skladu sa Javnim pozivom za podnošenje zahtjeva za dodjelu jednokratne novčane pomoći u svrhu sufinansiranja troškova vantjelesne oplodnje iz Budžeta općine Maglaj za 2025. godinu.

Zahtjev podnosim za *(označiti)*:

* prvi pokušaj
* drugi pokušaj
* treći ili naredni pokušaj

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju *(označiti):*

* Izvod iz matične knjige rođenih za oba bračna partnera;
* Uvjerenje o kretanju (obrazac PBA-4 original ili ovjerena fotokopija ne starija od 6 mjeseci), kao dokaz o prebivalište na području općine Maglaj najmanje 2 (dvije) godine, prije podnošenja zahtjeva za ostvarivanje prava , za oba bračna partnera ;
* Izvod iz matične knjige vjenčanih (original ili ovjerena fotokopija);
* Nalaz i dokaz za liječenje neplodnosti metodama vantjelesne oplodnje izdat od nadležne ginekološko - akušerske klinike ili specijaliste ginekologije koji se bave humanom reprodukcijom u javnoj ili privatnoj zdravstvenoj zaštiti žene na teritoriji Federacije BiH;
* Predračun ili račun troškova postupka vantjelesne oplodnje izdat od strane zdravstvene ustanove koja provodi usluge vantjelesne oplodnje;
* Fotokopija tekućeg računa aplikanta;
* Saglasnost za obradu ličnih podataka.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PODNOSILAC ZAHTJEVA: