

Naziv organa koji izdaje sprovodnicu

Name of authority which issues the laissez-passer for a corpse

**SPROVODNICA ZA PRENOS UMRLOG LICA
LAISSEZ-PASSER FOR A CORPSE**

**a) PODACI O UMRLOM LICU:
DATA ABOUT THE DECEASED PERSON**

1.	Ime, očevo ime, prezime (za udate osobe ženskog spola navesti djevojačko prezime): Name, father's name surname (for married woman also maiden surname).		
2.	Datum, mjesto i država rođenja: Date, place and country of birth:		
3.	Državljanstvo: Citizenship:		
4.	Sat, dan, mjesec i godina, mjesto i država gdje je nastupila smrt: Hour, date, place and country of death:		
5.	Uzrok smrti*: Cause of death*:	Sifra MKB-10: Code ICD-10:	
6.	Da li je lice bilo sahranjeno? Was the deceased person interred?	DA YES	NE NO
7.	Da li je umrlo lice umrlo od zarazne bolesti? Did the deceased person die from infectious disease?	DA YES	NE NO

**b) OSTALI PODACI
OTHER DATA**

1.	Mjesto i država gdje će umrlo lice biti sahranjeno? Place and country where the deceased will be interred?
2.	Prevozno sredstvo (marka vozila i registarski broj) kojim se obavlja prenos umrlog lica? Means of transport (for motor vehicles registration number also)?
3.	Država/-e kroz koje se prolazi prilikom prevoza umrlog lica na mjesto sahrane: Transit country(ies) to the place where the deceased will be interred:
4.	Mjesto prelaska granice pri ulasku posmrtnih ostataka u zemlju u kojoj će se obaviti sahrana? Reference number and date of authorization for transport of the deceased and name of authority which issued it:
5.	Broj i datum rješenja kojim se odobrava prenos umrlog lica i naziv institucije koja ga je izdala: Reference number and date of authorization for transport of the deceased and name of the authority which issued it:
6.	Rješenje – Sprovodnica kojim se odobrava prenos umrlog lica izdato na zahtjev: Authorization for transport issued at request of:
7.	Ime, prezime i adresa osobe u pratnji umrlog lica: Name, surname and the address of the person accompanying the corpse:

Datum izdavanja sprovodnice:
Date of issuing the laissez-passer for corps:

Potpis i pečat ovlaštenog lica / organa koji izdaje sprovodnicu:
The signature and stamp of the authorized person / institution for laissez-passer for a corpse:

____/____/____. godine

*Uzrok smrti naveden u tački 5. ovog obrasca navodi se čitko, na jednom od službenih jezika Bosne i Hercegovine, i po mogućnosti na engleskom jeziku, uz navedenu šifru Međunarodne klasifikacije oboljenja (MKF), 10. izdanje. Ako uzrok smrti nije naveden zbog očuvanja profesionalne tajne, onda dokument u kojem se navodi uzrok smrti treba da se stavi u zapečaćenu kovertu i da se predoči ovlaštenoj službi u državi/mjestu konačne destinacije. Zapečaćena koverta na spoljašnjoj strani mora imati identifikacione podatke umrlog lica i mora biti čvrsto spojena uz sprovodnicu za prenos umrlog lica.

*Cause of death, referred to under item 5 of this form, is to be written legibly, in one of the official languages of Bosnia and Herzegovina, and, if possible, in English, with a specified code from the International Disease Classification (IDC) – 10th edition. If cause of death is not stated for reasons of professional secrecy then a certificate indicating the cause of death should be placed in a sealed envelope accompanying the corpse during transport and presented to the competent authority in the State of destination. The sealed envelope, which shall bear some external indication for identification purposes, shall be securely attached to the laissez-passer.

Ime i prezime podnosioca Zahtjeva

JMB

Adresa

Telefon

**ZAHTJEV ZA PRENOS UMRLOG LICA
IZ INOSTRANSTVA U BRČKO DISTRIKT BOSNE I HERCEGOVINE**

Podaci o umrlom licu:

Prezime (i djevojačko prezime):

Ime oca:

Ime:

Dan, mjesec i godina rođenja:

Mjesto rođenja:

Državljanstvo:

Mjesto i država gdje je smrt nastupila:

Sat, dan, mjesec i godina smrti:

Uzrok smrti:

Da li je umrlo lice bilo sahranjeno?

DA

NE

Ostali podaci (popuniti čitko, štampanim slovima)

Prevozno sredstvo kojim će se izvršiti prevoz umrlog

lica:

Prevoz umrlog lica vrši se u pratnji (ime i prezime

osobe):

Granični prelaz ulaska u BiH:

Da li je osigurano grobno mjesto?

DA

NE

Mjesto i naziv groblja/mezarja u kojem se umrlo lice

sahranjuje:

Prilog:

1. izvod iz matične knjige umrlih,
2. dokaz o uzroku smrti (ako je od smrti lica prošlo manje od tri godine).

U _____, dana ____ / ____ / ____ . godine

Potpis

Ime i prezime podnosioca Zahtjeva

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

JMB

Adresa

Telefon

ZAHTJEV ZA EKSHUMACIJU/PRENOS UMRLOG LICA UNUTAR/IZ BRČKO DISTRIKTA BOSNE I HERCEGOVINE

Podaci o umrlom licu:

Prezime (i djevojačko prezime):

Ime oca:

Ime:

Dan, mjesec i godina rođenja:

Mjesto rođenja:

Državljanstvo:

Mjesto gdje je smrt nastupila:

Sat, dan, mjesec i godina smrti:

Uzrok smrti:

Da li je umrlo lice bilo sahranjeno?

DA

NE

Ostali podaci

Srodstvo podnosioca Zahtjeva sa umrlim licem:

Datum i vrijeme iskopavanja posmrtnih ostataka:

Zemlja i mjesto u koje se umrlo lice prenosi:

Granični prelaz izlaska prevoznog sredstva iz BiH:

Mjesto ulaska u zemlju u kojoj će se obaviti sahrana:

Država tranzita:

Da li je osigurano grobno mjesto?

DA

NE

Općina/grad, mjesto i naziv groblja u kojem se umrlo lice sahranjuje:

Prevozno sredstvo kojim će se izvršiti prevoz umrlog

lica (tip, marka, registarska oznaka):

Prevoz umrlog lica vrši se u pratnji (ime i prezime osobe):

Prilog:

1. izvod iz matične knjige umrlih (kopija, uz predočenje originala, ili ovjerena kopija)
2. dokaz o uzroku smrti (ako je od smrti lica prošlo manje od tri godine)
3. pismena saglasnost članova porodice/srodnika

U _____, dana ____ / ____ / ____ . godine

Potpis