


OBRAZAC IZJAVA O FISKALNOJ PROCJENI

Obrazac IFP NE

A 1. Obradivač propisa						Obrazac IFP NE
	KOD	NAZIV				
Razdjel	2001	Federalno ministarstvo zdravstva				
B 2. Osnovni podaci o prijedlogu propisa						
Vrsta propisa/akta	Zakon	DA	Odluka	NE	Strategija	NE
	Uredba	NE	Drugi akti	NE	Drugi akti planiranja	NE
Naziv propisa/akta	Zakona o zaštiti mentalnog zdravlja					
C 3. Izjava o nepostojanju fiskalnih efekata predloženog propisa						
Usvajanje zakona nema fiskalni efekt na budžet FBiH						
D 4. Pečat i potpis odgovornog lica			Mjesto i datum	, 04-10-2022		