
(Презиме)

(Име)

(Име родитеља)

(Адреса становања)

(Контакт телефон)

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОСЕБНО МЈЕСЕЧНО ПРИМАЊЕ

Подносим захтјев са сљедећим подацима (читко попунити):

Сродство са погинулим борцем

Припадност борца ОС

Остали чланови породице

ПРИЛОГ:

- Увјерење о учешћу у рату; Министарство рада и борачко-инвалидске заштите, у форми 'Оригинал' документа
- Увјерење о околностима смрти; Војна установа у вријеме погибије, у форми 'Оригинал' документа
- Родни лист (за борца и чланове породице); Одјељење за општу управу, у форми 'Овјерена копија' документа
- Вјенчани лист (за борца и чланове породице); Одјељење за општу управу, у форми 'Овјерена копија' документа
- Смртни лист (за борца) - извод из МКУ; Одјељење за општу управу, у форми 'Овјерена копија' документа

Таксе / накнаде (наведене су све таксе и накнаде које се односе на овај поступак):

- /; /

(Датум подношења захтјева)

(Читак потпис подносиоца захтјева/пуномоћника)