

Подносилац захтјева:

ПРИЕМНИ ШТАМБИЉ

ПРЕЗИМЕ: _____
ИМЕ: _____
ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА: _____
ЈМБГ: _____
БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ И МУП: _____
КОНТАКТ АДРЕСА: _____
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН: _____

РЕПУБЛИКА СРПСКА
ОПШТИНА БРОД
НАЧЕЛНИК ОПШТИНЕ
ОПШТИНСКА УПРАВА
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ
Одсјек за борачко-инвалидску заштиту

ПРЕДМЕТ: Захтјев за утврђивање статуса РВИ и признавање права на личну инвалиднину

Дана _____ године у мјесту _____ општина _____ извршавајући војне и друге дужности у рату, као припадник оружаних снага бивше СФРЈ - РС
 рањен повријеђен сам у предјелу _____ што
доказујем увјерењем ВП број _____ од _____ године, ради чега
тражим да ми се, у складу са важећим законским прописима, утврди статус ратног војног
инвалида и призна право на личну инвалиднину.

Пошто сам у току ангажовања оружаним снагама бивше СФРЈ - РС у рату, оболио, стога
тражим да ми се утврди статус ратног војног инвалида и призна право на личну инвалиднину.
Наведено доказујем медицинском документацијом, налазом, оцјеном и мишљењем војно-љекарске
комисије и другим доказним средствима која, у поступку, орган затражи.

Под материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да тражено право нисам остварио
у другом мјесту Републике Српске нити у другој држави.

Уз захтјев прилажем:

1. Овјерену копију увјерења војне јединице о околностима рањавања односно повређивања
2. Медицинску документацију о лијечењу након рањавања, односно повређивања
3. Медицинску документацију из периода настанка болести и лијечења
4. Копију личне карте

Брод, _____ год.

Подносилац захтјева
