

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 члана породице погинулог борца и признавање права на породичну инвалиднину

Као припадник оружаних снага бивше СФРЈ - РС наш мој син супруг отац
_____ је погинуо умро нестало дана _____ у
мјесту _____

Иза нашег мог сина супруга оца, остали/а смо/сам ми родитељи ја супруга
 ми дјеца ја дијете, ради чега тражим да ми нам се утврди статус члана породице
погинулог борца и призна право на породичну инвалиднину.

Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да тражено право нисам остварио/ла у
другом мјесту РС нити у другој држави.

Уз захтјев прилажем:

1. Овјерену фотокопију Увјерења војне јединице о околностима погибије, смрти или нестанка
2. Извод из матичне књиге умрлих за погинулог борца
3. Извод из матичне књиге вјенчаних (ако супруга подноси захтјев)
4. Извод из матичне књиге рођених за дјецу (ако су млађа од 18 година, односно 26 година живота и на редовном су школовању)
5. Увјерење о редовном школовању, за дјецу старију од 18 година
6. Изјаву о заједничком домаћинству (кућна листа)
7. Извод из матичне књиге умрлих (за родитеља погинулог борца, ако је један од родитеља умро)
8. Копију личне карте

Подносилац захтјева

Брод, _____ год.
