

Подносилац захтјева:

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

ПРЕЗИМЕ: \_\_\_\_\_  
ИМЕ: \_\_\_\_\_  
ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА: \_\_\_\_\_  
ЈМБГ: \_\_\_\_\_  
КОНТАКТ АДРЕСА: \_\_\_\_\_  
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН: \_\_\_\_\_

**РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ОПШТИНА БРОД  
НАЧЕЛНИК ОПШТИНЕ  
ОПШТИНСКА УПРАВА  
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ**

**ПРЕДМЕТ:** Захтјев за признавање права на мјесечни борачки додатак

Рјешењем надлежног органа број \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_ године,  
утврђен ми је статус борца и разврстан сам у \_\_\_\_\_ категорију.

Молим да ми сходно важећим законским прописима признате право на мјесечни борачки додатак, по основу ангажовања у оружаним снагама у зони борбених дејстава.

Уз захтјев прилажем:

1. Рјешење о статусу и категорији борца
3. Копију личне карте
4. Копију текућег рачуна (само ко жели да му се борачки додатак исплаћује преко банке)

У Броду, \_\_\_\_\_ год.

Подносилац захтјева

\_\_\_\_\_