

Подносилац захтјева:

ПРИЕМНИ 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 посебно мјесечно примање

Наш мој син супруг _____ погинуо је на
одобреном одсуству из јединице, односно извршио самоубиство дана _____
у мјесту _____

Именовани је до момента погибије - смрти био припадник ВП _____.

Немам статус члана породице погинулог борца нити сам корисник породичне инвалиднине, јер за то нису испуњени законски услови.

Молим да ми у складу са важећим законским прописима признате право на посебно мјесечно примање.

Уз захтјев прилажем:

1. Увјерење војне јединице о околностима погибије
2. Извод из матичне књиге умрлих (за страдалог борца)
3. Извод из матичне књиге вјенчаних (ако супруга подноси захтјев)
4. Извод из матичне књиге рођених за дјецу
5. Изјаву о заједничком домаћинству (кућна листа)
6. Извод из матичне књиге умрлих (за родитеља страдалог борца, ако је један од родитеља умро)
7. Копију личне карте

у Броду, _____ год.

Подносилац захтјева
