

Подносилац захтјева:

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

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

**РЕПУБЛИКА СРПСКА
ОПШТИНА ГАЦКО
Одјељење за општу управу**

ПРЕДМЕТ: Захтјев за утврђивање статуса члана породице ЦЖР и признавање права на породичну цивилну инвалиднину

Молим да ми се призна право на породичну цивилну инвалиднину како мени тако и члановима породице: _____

по основу _____ који је _____

Име и презиме ЦЖР –погинуле-убијене-умрле-нестале (погинуо, умро, нестао)

као цивил у мјесту _____ дана _____ године.

Уз захтјев прилажем:

1. Увјерење о погибији -нестанку,
2. Остала доказна средства о околностима погибије-нестанка,
3. Извод из матичне књиге рођених за подносиоца захтјева не старији од 6 мјесеци,
4. Извод из матичне књиге умрлих (за погинуле, убијене, умрле),
5. Извод из матичне књиге вјенчаних за супружнике не старији од 6 мјесеци,
6. Извод из матичне књиге рођених за дјецу не старији од 6 мјесеци,
7. Личну карту на увид.

Напомена : _____

Потпис подносиоца

Гацко, _____ године