

<b>ПРЕЗИМЕ</b>	
<b>ИМЕ</b>	
<b>ИМЕ РОДИТЕЉА</b>	
<b>ДАТУМ И МЈЕСТО РОЂЕЊА</b>	
<b>ЈМБ</b>	
<b>ЛИЧНА КАРТА</b> (број и мјесто издавања)	
<b>АДРЕСА СТАНОВАЊА</b>	
<b>КОНТАКТ ТЕЛЕФОН</b>	

**ОПШТИНА ПЕТРОВО**  
**ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ**

**ПРЕДМЕТ: Захтјев за признавање права на породичну-цивилну  
инвалиднину.-**

Молимо да нам се као родитељима-супрузи-дјеци умрле \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ЦЖР-а призна право на породичну инвалиднину.  
(име и презиме)

Уз захтјев прилажемо следећу документацију:

- увјерење о погибији (издаје надлежна установа),
- Извод из МКУ за ЦЖР-а (надлежна матична служба)
- извод из МКР за ЦЖР-а и дјецу,
- извод из МКВ за ЦЖР-а и супругу.

**НАПОМЕНА:** Захтјев са доказима у оригиналу или овјереној фотокопији  
предају се у шалтер сали.

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА**

Петрово, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_