

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

ОПШТИНА ПЕТРОВО
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ

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

Молимо да нам се као родитељима - супрузи - дјеци покојног _____
_____ који је:

(име и презиме)

1. погинуо или умро као борац ВРС,
2. погинуо или умро као војник ВРС,
3. умро као војни инвалид _____ групе са _____ % инвалидитета, призна право на породичну инвалиднину.

Уз захтјев прилажемо слиједећу документацију:

- копију л.к. за брачног друга
- извод из МКР, за брачног друга,
- увјерење о држављанству, за брачног друга
- извод из МКВ за брачног друга,
- увјерење о погибији,
- извод из МКУ за погинулог борца, инвалида, војника,
- извод из МКР за дјецу,
- увјерење о редовном школовању за дјецу старију од 18 година старости,
- рјешење о признатом статусу РВИ,
- рјешење о укидању статуса РВИ.

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

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

Петрово, _____ год.
