



УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ОБРЕНОВАЦ
Одељење за општу управу
Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице
Захтев за признавање права на накнаду за време
незапослености



Молимо Вас да образац попуните читко штампаним словима.

1. Подаци о лицу које подноси захтев:

Име и презиме												
Јединствени матични број (ЈМБГ)												
Улица и број												
Контакт телефон												
e-mail												

Молим да ми признате право на накнаду за време незапослености.

Признато ми је својство ратног војног инвалида I, II, III, IV групе инвалидитета по основу рањавања у оружаним акцијама после 17.08.1990. године.

Молим да ми се призна право на накнаду за време незапослености у смислу чл. 51. Закона о основним правима бораца, војних инвалида и породица палих бораца, јер нисам у радном односу и немам приход од друге делатности.

ПРИЛОЗИ:

- Извод из евиденције незапослених лица
- Уверење Пореске управе
- Уверење Фонда ПИО да нисам уживалац _____ пензије
- Фотокопију радне књижице
- Фотокопију евиденционог картона незапосленог лица
- Уверење Агенције за привредне регистре да нисам предузетник нити оснивач предузећа

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

Датум: _____

(потпис)