



УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ОБРЕНОВАЦ
Одељење за општу управу
Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице
Захтев за издавање уверења



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 издате уверење о:

- 1) признавању инвалидског својства
- 2) признавању права на породичну инвалиднину
- 3) примањима за последњи месец – три месеца.

Признато ми је својство ратног – мирнодопског војног инвалида – цивилног инвалида _____ групе, са _____% инвалидитета – право на породичну инвалиднину.

Уверење ми је потребно ради регулисања права на:

- здравствену заштиту
- кредит
- ослобађање дажбина за увоз моторног возила
- регистрацију моторног возила
- ослобађање плаћања путарине
- спровођења оставинске расправе
- _____

Обреновац _____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

(потпис)