

Подносилац захтева:

ПРИЕМНИ ШТАМБИЉ

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

Република Србија
ГРАД БЕОГРАД
ГРАДСКА ОПШТИНА ЧУКАРИЦА
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ
ОДСЕК ЗА БОРАЧКУ И ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

**ПРЕДМЕТ: Захтев за признавање права на породичну
инвалиднину по умрлом војном инвалиду
до VII групе инвалидитета за супружника**

Молим да ми признате право на породичну инвалиднину по умрлом војном инвалиду.

Мој-а супруг-а _____ из
Београда, ул. _____, бр.
_____, био-ла је признати ратни – мирнодопски војни инвалид _____ групе са
_____ % инвалидитета стално. Умро-ла је дана _____ године.
Молим да ми се као супрузи-гу призна _____.

УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ:

1. Личну карту (фотокопија обе)
2. Уверење о држављанству (фотокопија)
3. Извод из матичне књиге умрлих
4. Извод из матичне књиге венчаних
5. Потврду надлежног суда да подносилац захтева није под истрагом и да против њега није подигнута оптужница
6. Изјава два сведока оверена у општини да се удова није преудала

Потпис подносиоца

Београд _____ године _____