

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

Prezime	
Ime	
Ime roditelja	
JMB	
Adresa stanovanja	
Kontakt telefon	

--

**OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU,
SOCIJALNU ZAŠTITU I RASELJENA LICA**

**PREDMET: ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJEM PRAVA NA PORODIČNU INVALIDNINU
ZA UDOVE SA DJECOM NA REDOVNOM ŠKOLOVANJU**

Prava po osnovu poginulog-nestalog mi _____ supruga, kao borca A R BiH do sada nisam ostvarila-o iz razloga _____ te tražim da to pravo ostvarim u skladu sa važećim zakonskim propisima.

Za rješavanjem ovoga zahtjeva potrebno je priložiti slijedeće dokaze:

1. Lična karta i prijava mjesta prebivališta-boravka (CIPS)
2. Uvjerenje o pripadnosti u O/S
3. Smrtni list poginulog-nestalog i Prijedlog za proglašenje nestalog umrlim licem
4. Vjenčani list
5. Izjava sa dva svjedoka da se udova nije preudala niti da živi u vanbračnoj zajednici
6. Rodni listovi djece
7. Potvrde o školovanju za djecu stariju od 15 godina života
8. Izjava o nekažnjavanju koja se nalazi na protokolu općine

Dokazi se prilažu u formi propisno ovjerene kopije kod nadležne službe organa uprave.

Vogošća, _____ 200___. godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

L.K. _____ P.U. _____

Napomena:

Navedite kontakt adresu, ukoliko to nije adresa stanovanja _____