

**PODNOŠILAC ZAHTJEVA:**



<b>Prezime</b>	
<b>Ime</b>	
<b>Ime roditelja</b>	
<b>JMB</b>	
<b>Adresa stanovanja</b>	
<b>Kontakt telefon</b>	

--

**OPĆINA VOGOŠĆA**  
**SLUŽBA ZA BORAČKO INVALIDSKU I**  
**SOCIJALNU ZAŠTITU**  
**Odsjek za socijalnu zaštitu**

**PREDMET: ZAHTJEV ZA IZDAVANJE UVJERENJA**

**Molim Vas da mi izdate uvjerenje, koje mi je potrebo radi regulisanja:**

- O ostvarivanju prava iz oblasti socijalne zaštite i civilnih žrtava rata kao:**
- a) Korisnik prava na dodatak na djecu**
  - b) Korisnik prava na novčanu naknadu – majci porodilji**
  - c) Korisnik prava na novčanu pomoć- majci porodilji**
  - d) Korisnik prava civilnih žrtava rata (lična invalidnina, porodična, mjesečno lično novčano primanje)**

Uz zahtjev prilažem potrebnu dokumentaciju:

- 1. Fotokopija LK
- 2. Ovjerena punomoć i kopija LK punomoćnika

Vogošća, \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_. godine

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_  
L.K. \_\_\_\_\_ P.U. \_\_\_\_\_