




ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА		Е-УПР - ИБ		 РЕПУБЛИКА СРПСКА ГРАД ПРИЈЕДОР ГРАДОНАЧЕЛНИК ГРАДСКА УПРАВА Одјељење за борачко-инвалидску заштиту	 
ПРЕЗИМЕ (ИМЕ РОДИТЕЉА) И ИМЕ / НАЗИВ:					
ЈМБ / ЈИБ:		ПРИЕМНИ ШТАМБИЉ <div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; text-align: center;"> ГРАДСКА УПРАВА ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ </div> ПРИМЉЕНО:			
БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ ФИЗИЧКОГ ИЛИ ОВЛ. ЛИЦА (ИЗДАТА ОД):					
КОНТАКТ АДРЕСА:		ОРГ.ЈЕД.	БРОЈ	ПРИЛОГ	ВРИЈЕДНОСТ
Е-МАИЛ:					
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:		ГП МП 03-7.1.2.-1			

ПРЕДМЕТ	ЗАХТЈЕВ ЗА ПРАВО НА ЦИВИЛНУ ИНВАЛИДНИНУ
ОПИС ЗАХТЈЕВА:	Сродство подносиоца : <input type="checkbox"/> Удова <input type="checkbox"/> Родитељи <input type="checkbox"/> Дјеца <input type="checkbox"/> Цивилна инвалиднина по основу страдале ЦЖР: Овим изјављујем да сам сагласан да се моји лични подаци користе у овом поступку.




Потребна додатна упуства могу се добити на телефон број - 052-242-373 и е-маил обиз@приједорград.орг

ПОТПИС
ПОДНОСИОЦА ЗАХТЈЕВА

Приједор, _____ године

Прилог:

- Увјерење о мјесту боравка (Приједор)
- Увјерење о држављанству
- Увјерење да није остварио право на подручју БиХ-а
- Извод из матичне књиге умрлих за страдалог
- Извод из матичне књиге рођених за подносиоца
- Извод из матичне књиге вјенчаних (подносилац супруга)
- Доказе о начину страдања
- Записник о идентификацији страдале ЦЖР

PODNOŠILAC ZAHTEVA		E-UPR - IB	 REPUBLIKA SRPSKA GRAD PRIJEDOR GRADONAČELNIK GRADSKA UPRAVA Odjeljenje za boračko-invalidsku zaštitu	 								
PREZIME (IME RODITELJA) I IME / NAZIV:												
JMB / JIB:			PRIJEMNI ŠTAMBILJ									
BROJ LIČNE KARTE FIZIČKOG ILI OVL. LICA (izdata od):			GRADSKA UPRAVA ODJELJENJE ZA OPŠTU UPRAVU									
KONTAKT ADRESA:			PRIMLJENO:									
E-MAIL:			<table border="1"> <thead> <tr> <th>ORG.JED.</th> <th>BROJ</th> <th>PRILOG</th> <th>VRIJEDNOST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST				
ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST									
KONTAKT TELEFON:			GP MP 03-7.1.2.-1									

P R E D M E T	ZAHTEJEV ZA PRAVO NA CIVILNU INVALIDNINU
OPIS ZAHTEJEVA:	Srodstvo podnosioca : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Udova <input type="checkbox"/> Roditelji <input type="checkbox"/> Djeca <input type="checkbox"/> Civilna invalidnina po osnovu stradale CŽR: <p>Ovim izjavljujem da sam saglasan da se moji lični podaci koriste u ovom postupku.</p>

Potrebna dodatna uputstva mogu se dobiti na telefon broj - 052-242-373 i e- mail obiz@prijedorgrad.org

POTPIS
 PODNOSIOCA ZAHTEJEVA

Prijedor, _____ godine

Prilog:

- Uvjerenje o mjestu boravka (Prijedor)
- Uvjerenje o državljanstvu
- Uvjerenje da nije ostvario pravo na području BiH-a
- Izvod iz matične knjige umrlih za stradalog
- Izvod iz matične knjige rođenih za podnosioca
- Izvod iz matične knjige vjenčanih (podnosilac supruga)
- Dokaze o načinu stradanja
- Zapisnik o identifikaciji stradale CŽR