

**ПРЕДМЕТ: Једнократна новчана помоћ породицама погинулих бораца, војним
инвалидима и демобилисаним борцима**
(назив административног/управног поступка)

ИМЕ _____
ПРЕЗИМЕ _____
ИМЕ РОДИТЕЉА _____
ДАТУМ И МЈЕСТО _____
РОЂЕЊА _____

ЈМБ _____
ЛИЧНА КАРТА _____
(број и мјесто издавања)

АДРЕСА _____
СТАНОВАЊА _____

КОНТАКТ ТЕЛЕФОН _____

Образложење захтјева:

Прилози и форма документа:

Редни број	Назив документа	Документ издаје/ посједује	Форма	Коментар
1.	Текући рачун	Банка	Копија	
2.	Медицинска документација	Здравствена установа	Копија	У зависности од сврхе за коју се тражи
3.	Извод из МКУ, МКР и МКВ	Матичар	Копија	У зависности од сврхе за коју се тражи
4.	Потврда о организовању екскурзије	Надлежна установа	Оригинал	У зависности од сврхе за коју се тражи
5.	Изјава о заједничком домаћинству	Одјељење за општу управу	Оригинал	
6.	Изјава подносиоца захтјева да није остварио новчану помоћ од општине у години у којој се подноси захтјев	Одјељење за општу управу	Оригинал	
7.	Лична карта	МУП	Копија	

Рок за рјешавање захтјева странке: Рок за рјешавање потпуног захтјева странке 30 дана.

Назив и висина таксе и/или накнаде: /

У Прњавору,

Дана _____

ШИФРА: **БИЗ 6**

Подносилац захтјева
