

_____ ПРЕЗИМЕ
_____ ИМЕ
_____ ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ ЈМБ
_____ АДРЕСА (мјесто, улица и број)
_____ КОНТАКТ ТЕЛЕФОН

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

ОПШТИНА МОДРИЧА
Одјељење за општу управу

**ПРЕДМЕТ: ОБНОВА ПОСТУПКА УТВРЂИВАЊА СВОЈСТВА И КАТЕГОРИЈЕ
РВИ А КОЈЕ ЈЕ ПОСЉЕДИЦА: (заокружити посљедицу)**

Рањавања

Повређивања

Болести

Признати сам РВИ _____ категорије са _____ инвалидитета по основу
рањавања, повређивања, болести – ТРАЈНО, према Рјешењу о утврђеном својству РВИ
бр.: _____ од _____.

Како ми се здравствено стање погоршало и утврђен проценат инвалидитета не
одговара садашњем здравственом стању, молим Вас да ме упутите Првостепеној
љекарској комисији ради поновне оцјене инвалидитета.

Документација коју прилажем:

1. Увјерење о учешћу у рату
2. Увјерење о заробљавању
3. Увјерење о одликовању
4. Налаз и мишљење о боловању и неспособности за
војну службу
5. Рјешење о радној обавези

форма доставе: **оригинал**

форма доставе: **овјерена копија**

форма доставе: **овјерена копија**

форма доставе: **овјерена копија**

форма доставе: **овјерена копија**

Потпис подносиоца

Модрича, _____ године

Рок потребан за рјешавање предмета (са потпуном документацијом) 30 дана