

_____ ПРЕЗИМЕ
_____ ИМЕ
_____ ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
_____ ЈМБ
_____ АДРЕСА (мјесто, улица и број)
_____ КОНТАКТ ТЕЛЕФОН

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

ОПШТИНА МОДРИЧА
Одјељење за општу управу

**ПРЕДМЕТ: ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОРОДИЧНУ ИНВАЛИДНИНУ КАО
ЧЛАНУ ППБ - ЦЖР**

Тражим да ми се призна право на породичну инвалиднину као и слиједећим члановима моје породице:
(Име, презиме и сродство)

Изјављујем да сам – нисам запослен, да се бавим – не бавим самосталном дјелатношћу, да сам – нисам корисник пензије, да остварујем – не остварујем накнаду по основу неапослености, да имам – немам других прихода, од пољопривреде и др.
Остали чланови породице имају слиједећа примања, односно приходе:

Документација коју прилажем:

1. Извод из МКР
2. Извод из МКУ
3. Извод из МКВ
3. Увјерење војне јединице о околностима погибије, нестанка, смрти
4. Лична карта
5. Доказ о редовном школовању
6. Увјерење о заједничком домаћинству

форма доставе: **копија**
форма доставе: **копија**
форма доставе: **копија**

форма доставе: **копија**
форма доставе: **копија**
форма доставе: **оригинал**
форма доставе: **оригинал**

Потпис подносиоца

Модрича, _____ године

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