

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

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

ПРЕДМЕТ: ПРИЗНАВАЊЕ СВОЈСТВА И КАТЕГОРИЈЕ БОРЦА

Обраћам се са захтјевом да ми признате својство борца и сврстате у одговарајућу категорију борца.

Навести период ангажовања у оружаним снагама :

Документација коју прилажем (заокружити):

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 војно љекарских комисија

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

Потпис подносиоца

Модрича, _____ године
