

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

ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ

**ПРЕДМЕТ: ПРИЗНАВАЊЕ СТАТУСА ЦЖР И ПРАВА НА ЦИВИЛНУ
ЛИЧНУ ИНВАЛИДНИНУ**

Молим да ми се утврди статус и припадајућа права цивилне жртве рата.

Навести околности страдања: _____

Датум страдања: _____ године.
(дан, мјесец и година)

Документација коју прилажем:

1. Лична карта
2. Медицинска документација о лијечењу
3. Увјерење о заробљавању
4. Записник о увиђају

форма доставе: **на увид**
форма доставе: **копија**
форма доставе: **копија**
форма доставе: **копија**

Потпис подносиоца

Модрича, _____ године

Рок потребан за рјешавање предмета (са потпуном документацијом) 60 дана