

_____ 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: УТВРЂИВАЊЕ СВОЈСТВА БОРЦА И РАЗВРСТАВАЊЕ У  
ОДГОВАРАЈУЋУ КАТЕГОРИЈУ ИЗА СМРТИ БОРЦА**

Обраћам Вам се са захтјевом да утврдите својство и разврстате у одговарајућу категорију умрлог борца ВРС. Са борцем \_\_\_\_\_ сам у сродству као \_\_\_\_\_ (Име и презиме борца)

Навести разлог због чега се тражи категоризација \_\_\_\_\_

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 војнољекарских комисија
5. Извод из МКУ

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*