



Презиме (име оца) и име	
Адреса	
Број телефона	
ЈМБ	

ОПШТИНА НОВИ ГРАД
О п ш т и н с к а у п р а в а
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ
Одсјек за борачко – инвалидску заштиту

ПРЕДМЕТ: Захтјев за признавање права на новчану накнаду одликованом борцу или породици одликованог погинулог борца

Молим наслов да ми изда рјешење о признавању признавање права на новчану накнаду као :

- одликованом борцу, односно,
- као члану породице одликованог погинулог борца (заокружити)

У прилогу достављам:

	Назив документа	Форма документа	Издаје га:
1.	Лична карта подносиоца	Копија	CIPS
2.	Рјешење о статусу борца одн. члана породице погинулог борца	Копија	Општина
3.	Повеља о војном одликовању (ордену, медаљи)	Копија	Кабинет Предеједника РС

Нови Град, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

НАПОМЕНА: Рок за рјешавање потпуног предмета је дана.