

PREZIME I IME		mob:
IME RODITELJA		e-mail:
ADRESA STANOVANJA		(ove podatke obavezno upisati ukoliko želite da budete obavješteni o statusu Vašeg predmeta)
KONTAKT TELEFON		

**OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO
SLUŽBA ZA BORAČKO- INVALIDSKU I SOCIJALNU ZAŠTITU**

Predmet: ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA TROŠKOVE DŽENAZE-SAHRANE

Molim Vas da mi priznate pravo na naknadu troškova dženaze - sahrane po osnovu:

1. ratni vojni invalid i njegova porodica;
 2. članovi porodice šehida poginulog borca i umrlog RVI;
 3. demobilisani borac.
- (zaokružiti odgovarajući broj)

Zahtjev primio/la:

Podnosilac zahtjeva:

Sarajevo, _____ godine

Prilažem ovjerene fotokopije slijedeće dokumentacije:

Za RVI i članove šehidskih porodica:

1. rješenje o priznatom pravu na ličnu ili porodičnu invalidninu;
2. izvod iz matične knjige umrlih ili potvrda o smrti ;
3. račun Pokopnog društva;
4. uvjerenje o kretanju za RVI i za umrlog člana porodice RVI.
5. Kopija tekućeg računa.
6. Rodni list Ratnog vojnog invalida.

Za demobilisane borce:

1. uvjerenje nadležnog Ministarstva odbrane o pripadnosti OS;
2. izvod iz matične knjige umrlih ili potvrda o smrti;
3. račun Pokopnog društva.
4. CIPS- prijavnica;
5. kopija tekućeg računa.

Napomena: Sve kopije moraju biti ovjerene.