



(Prezime , ime oca i ime)

(Adresa podnosioca)

Mob : _____

e-mail _____

OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO
Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu

PREDMET: ZAHTJEV ZA PROMJENU TEKUĆEG RAČUNA.

1. PORODIČNA INVALIDNINA
2. LIČNA INVALIDNINA
3. D.D. RVI 20 - 80 %
4. _____

Zaokružiti

Molim Vas da mi izvršite izmjenu broja tekućeg računa .

Dosadašnji broj tekućeg računa je bio : _____ kod

_____ banke.

Novi broj tekućeg računa je : _____ kod

_____ banke

1. Priložiti kopiju novog tekućeg računa (ovjeriti kopiju)

2. Potvrdu prethodne banke o izmirenim obavezama

Zahtjev primio/la:

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

Sarajevo, _____ godine

