



УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ОБРЕНОВАЦ
Одељење за буџет, финансије, привреду и друштвене
делатности

Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице
Захтев за признавање својства ратног - мирнодопског војног
инвалида – цивилног инвалида рата



Молимо вас, да образац попуните читко штампаним словима.

1. Подаци о лицу које подноси захтев:

Име и презиме	
Јединствени матични број (ЈМБГ)	
Улица и број	
Контакт телефон	
e-mail	

Молим да ми утврдите својство ратног – мирнодопског војног инвалида – цивилног инвалида рата.

1. Као припадник Војне поште

_____ (за војне инвалиде - навести ВП и време проведено у јединици)

2. Као војник на одслужењу војног рока – питомац војне школе _____

_____ (навести ВП – школе и време проведено у јединици – школе)

3. Опис догађаја – околности настанка повреде, ране, озледе (време, место и начин), односно настанка болести

4. Део организма – тела који је повређен, озлеђен, рањен, као и начин лечења (болничко, амбулантно и др.) _____

ПРИЛОЗИ:

QMS-RP-003-032.01

- Личну карту
- Уверење о држављанству
- Уверење војне јединице о околностима под којима је задобијена рана, повреда, озледа или болест (само војни инвалиди)
- Медицинску документацију из времена повређивања и новију медицинску документацију
- Оверену копију војне књижице и оригинал на увид (само војни инвалиди)

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

Датум: _____

(потпис)