



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

**Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице**  
Захтев за накнаду погребних трошкова  
(помоћ у случају смрти)

[ ]

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 признате право на накнаду погребних трошкова – помоћ у случају смрти.

Мој-а пок. супруг-а – отац-мајка \_\_\_\_\_, који је умро-ла  
\_\_\_\_\_ године, био-ла је ратни – мирнодопски војни инвалид - корисник  
месечног новчаног примања и \_\_\_\_\_.

Молим да ми се изврши накнада погребних трошкова, које сам имао-ла по извршеној сахрани.

**УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ:**

- Рачун о извршеној сахрани
- Личну карту покојног и личну карту подносиоца захтева (фотокопија)
- Текући рачун подносиоца захтева (фотокопију)

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

Датум: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(потпис)