



ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД



Подносилац захтјева:

МГ О 04-69

ПРЕЗИМЕ:
ИМЕ:
ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА:
КОНТАКТ АДРЕСА:
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:

**ОПШТИНА МРКОЊИЋ ГРАД  
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ И  
ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ**

**ПРЕДМЕТ: Захтјев за пренос списка**

Породица сам погинулог борца ВРС \_\_\_\_\_ и по том основу ми је признато својство ППБ и право на породичну инвалиднину.

Како сам прешао да живим у општину \_\_\_\_\_, гдје имам пријављено мјесто сталног боравка, молим вас да ми спис породичне инвалиднине пошаљете у општину \_\_\_\_\_, како би тамо могао наставити са остваривањем својих права.

Уз захтјев прилажем следеће: - **фотокопију личне карте**  
- **фотокопија текућег рачуна.**

У Мркоњић Граду,  
дана \_\_\_\_\_ године

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА**

\_\_\_\_\_