

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

ОТИСАК ПРИЈЕМНОГ ШТАМБИЉА

Презиме: _____
Име: _____
Име једног родитеља: _____
ЈМБ: _____
Адреса: _____
Контакт телефон: _____

**РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ОПШТИНА ИСТОЧНА ИЛИЦА  
АДМИНИСТРАТИВНА СЛУЖБА**

**-Одјељење за општу управу-  
Борачко – инвалидска заштита**

**ПРЕДМЕТ: Обавијест о смрти корисника инвалиднине**

Обавјештавам Вас да је \_\_\_\_\_, корисник  
инвалиднине по основу признатог статуса РВИ, ППБ (заокружити потребно), умро-ла  
дана \_\_\_\_\_ године, те Вас молим да поступите у складу са Законом.

Инвалиднина је исплаћивана по основу рјешења број: \_\_\_\_\_ од  
\_\_\_\_\_ године.

Источна Илица, \_\_\_\_\_ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

\_\_\_\_\_