

<b>ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА</b>		Е-УПР - ИБ		 РЕПУБЛИКА СРПСКА ГРАД ПРИЈЕДОР ГРАДОНАЧЕЛНИК ГРАДСКА УПРАВА Одјељење за борачко инвалидску заштиту	  <small>Службена 44 00 80001</small>								
ПРЕЗИМЕ (ИМЕ РОДИТЕЉА) И ИМЕ / НАЗИВ:													
ЈМБ / ЈИБ:		ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ											
БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ ФИЗИЧКОГ ИЛИ ОВЛ. ЛИЦА (ИЗДАТА ОД):		<b>ГРАДСКА УПРАВА</b> <b>ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ</b>											
КОНТАКТ АДРЕСА:		ПРИМЉЕНО:											
Е-MAIL:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">ОРГ.ЈЕД.</th> <th style="width: 25%;">БРОЈ</th> <th style="width: 25%;">ПРИЛОГ</th> <th style="width: 25%;">ВРИЈЕДНОСТ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				ОРГ.ЈЕД.	БРОЈ	ПРИЛОГ	ВРИЈЕДНОСТ				
ОРГ.ЈЕД.	БРОЈ	ПРИЛОГ	ВРИЈЕДНОСТ										
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:		<b>ГП МП 03-7.1.2.1</b>											

<b>ПРЕДМЕТ</b>	<b>ЗАХТЈЕВ ЗА ЈЕДНОКРАТНУ НОВЧАНУ ПОМОЋ</b>
<b>СВРХА ЗАХТЈЕВА</b>	<b>Право на једнократну новчану помоћ</b>
<b>ОПИС ЗАХТЈЕВА:</b>	Статус је: <input type="checkbox"/> Породица погинулог борца: _____ <input type="checkbox"/> Ратни војни инвалид _____ категорије <input type="checkbox"/> Борац _____ категорије _____ <input type="checkbox"/> Породица умрлог борца кат. _____  Једнократна помоћ потребна за: <input type="checkbox"/> Лијечење/набавку љекова _____ <input type="checkbox"/> Трошкови сахране _____ <input type="checkbox"/> Школовање (набавка уџбеника) _____ Помоћ потребна у износу: _____ КМ за опис: _____ _____ _____ _____

Све додатне информације можете добити на телефон: 052/242371 и е-маил [obiz@prijedorgrad.org](mailto:obiz@prijedorgrad.org)




Сагласан-а сам са кориштењем личних података у сврху рјешавања овог захтјева

ПОТПИС  
ПОДНОСИОЦА ЗАХТЈЕВА

Приједор, \_\_\_\_\_ године

Прилог:

- Копија налаза - медицинска документација не старија од 6.мјесеци - лијечење
- Копија рјешење о породичној или личној инвалиднини
- Копија рјешења о категоризацији за борца
- Копија личне карте/ копија текућег рачуна износ преко 300,00 КМ
- Изјава о трошковима/рачун
- Извод МКУ - сахрана
- Увјерење о упису - школовање

<b>PODNOŠILAC ZAHTJEVA</b>		E-UPR - IB		 REPUBLIKA SRPSKA GRAD PRIJEDOR GRADONAČELNIK GRADSKA UPRAVA Odjeljenje za boračko invalidsku zaštitu	  <small>Caritas št. 44-00-00481</small>								
PREZIME (IME RODITELJA) I IME / NAZIV:													
JMB / JIB:		PRIJEMNI ŠTAMBIL											
BROJ LIČNE KARTE FIZIČKOG ILI OVL. LICA (izdata od):		<b>GRADSKA UPRAVA</b> <b>ODJELJENJE ZA OPŠTU UPRAVU</b>											
KONTAKT ADRESA:		PRIMLJENO:											
E-MAIL:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">ORG.JED.</th> <th style="width: 25%;">BROJ</th> <th style="width: 25%;">PRILOG</th> <th style="width: 25%;">VRIJEDNOST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST				
ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST										
KONTAKT TELEFON:		<b>GP MP 03-7.1.2.1</b>											

<b>P R E D M E T</b>	<b>ZAHTJEV ZA JEDNOKRATNU NOVČANU POMOĆ</b>
<b>SVRHA ZAHTJEVA</b>	<b>Pravo na jednokratnu novčanu pomoć</b>
<b>OPIS ZAHTJEVA:</b>	Status je: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Porodica poginulog borca : _____</li> <li><input type="checkbox"/> Ratni vojni invalid _____ kategorije</li> <li><input type="checkbox"/> Borac _____ kategorije _____</li> <li><input type="checkbox"/> Porodica umrlog borca kat. _____</li> </ul> Jednokratna pomoć potrebna za: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Liječenje/ nabavku lijekova _____</li> <li><input type="checkbox"/> Troškovi sahrane _____</li> <li><input type="checkbox"/> Školovanje (nabavka udžbenika) _____</li> </ul> Pomoć potrebna u iznosu: _____ KM za opis: _____ _____ _____ _____

Sve dodatne informacije možete dobiti na telefon: 052/242371 i e-mail obiz@prijedorgrad.org  
 Saglasan-a sam sa korištenjem ličnih podataka u svrhu rješavanja ovog zahtjeva

POTPIS  
 PODNOSIOCA ZAHTJEVA

Prijedor, \_\_\_\_\_ godine

Prilog:

- **Kopija nalaza - medicinska dokumentacija ne starija od 6.mjeseci - liječenje**
- Kopija rješenje o porodičnoj ili ličnoj invalidnini
- Kopija rješenja o kategorizaciji za borca
- **Kopija lične karte/kopija tekućeg računa iznos preko 300,00 KM**
- **Izjava o troškovima/račun**
- **Izvod MKU - sahrana**
- **Uvjerenje o uspisu - školovanje**