






ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА		Е-УПР - ИБ			Република Српска ГРАД ПРИЈЕДОР ГРАДОНАЧЕЛНИК ГРАДСКА УПРАВА ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ	 																
ПРЕЗИМЕ (ИМЕ РОДИТЕЉА) И ИМЕ / НАЗИВ:																						
ЈМБ / ЛИБ:				ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ ГРАДСКА УПРАВА ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЈЕЛАТНОСТИ																		
БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ ФИЗИЧКОГ ИЛИ ОВЛ. ЛИЦА (ИЗДАТА ОД):																						
КОНТАКТ АДРЕСА:				<table border="1"> <tr> <td colspan="4">ПРИМЉЕНО:</td> </tr> <tr> <td>ОРГ.ЈЕД.</td> <td>БРОЈ</td> <td>ПРИЛОГ</td> <td>ВРИЈЕДНОСТ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			ПРИМЉЕНО:				ОРГ.ЈЕД.	БРОЈ	ПРИЛОГ	ВРИЈЕДНОСТ								
ПРИМЉЕНО:																						
ОРГ.ЈЕД.	БРОЈ	ПРИЛОГ	ВРИЈЕДНОСТ																			
Е-МАИЛ:																						
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:																						

ПРЕДМЕТ:	ЗАХТЈЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ЗА НАКНАДУ ТРОШКОВА САХРАНЕ		
Име и презиме умрле особе			
Мјесто и датум смрти			
Мјесто и датум сахране			
Сродство са умрлом особом			
НАЧИН ПЛАЋАЊА ТРОШКОВА САХРАНЕ			
Текући рачун:			
Рачун погребног предузећа			
УЗ ЗАХТЈЕВ ПРИЛОЖИТИ:			
<ol style="list-style-type: none"> Извод из матичне књиге умрлих Увјерење ЈУ Центар за цовијални рад Приједор Изјава Копија картице текућег рачуна или рачун погребног предузећа 			

Потпис подносиоца захтјева:

Приједор, _____ год.

.....

PODNOŠILAC ZAHTJEVA	E-UPR - IB	 Republika Srpska GRAD PRIJEDOR GRADONAČELNIK GRADSKA UPRAVA ODJELJENJE ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI PRIJEMNI ŠTAMBILJ	 																
PREZIME (IME RODITELJA) I IME / NAZIV:																			
JMB / JIB:	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">GRADSKA UPRAVA ODJELJENJE ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI</th> </tr> <tr> <td colspan="4">PRIMLJENO:</td> </tr> <tr> <th>ORG.JED.</th> <th>BROJ</th> <th>PRILOG</th> <th>VRIJEDNOST</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			GRADSKA UPRAVA ODJELJENJE ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI				PRIMLJENO:				ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST				
GRADSKA UPRAVA ODJELJENJE ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI																			
PRIMLJENO:																			
ORG.JED.				BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST													
BROJ LIČNE KARTE FIZIČKOG ILI OVL. LICA (izdata od):																			
KONTAKT ADRESA:																			
E-MAIL:																			
KONTAKT TELEFON:																			

PREDMET:	ZAHTEJ ZA OSTVARIVANJE PRAVA ZA NAKNADU TROŠKOVA SAHRANE
Ime i prezime umrle osobe	
Mjesto i datum smrti	
Mjesto i datum sahrane	
Srodstvo sa umrlom osobom	
NAČIN PLAĆANJA TROŠKOVA SAHRANE	
Tekući račun:	
Račun pogrebnog preduzeća	
UZ ZAHTEJ PRILOŽITI:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Izvod iz matične knjige umrlih 2. Uvjerenje JU Centar za covijalni rad Prijedor 3. Izjava 4. Kopija kartice tekućeg računa ili račun pogrebnog preduzeća 	

Potpis podnosioca zahtjeva:

Prijedor, _____ god.
