

<b>ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА</b>		Е-УПР - ИБ		 РЕПУБЛИКА СРПСКА ГРАД ПРИЈЕДОР ГРАДОНАЧЕЛНИК ГРАДСКА УПРАВА Одјелjenje за борачко инвалидску заштиту	 								
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:											
E-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>GR MP 03-7.1.2.-1</b>											

<b>ПРЕДМЕТ</b>	<b>ЗАХТЈЕВ ЗА ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ</b>
<b>ОПИС ЗАХТЈЕВА:</b>	Остварио са статус: <input type="checkbox"/> Породица погинулог борца <input type="checkbox"/> Ратни војни инвалид <input type="checkbox"/> Борац <input type="checkbox"/> Цивилна жртва рата <input type="checkbox"/> Породица цивилне жртве рата  Право на здравствену заштиту не могу остварити по другом основу.

Потребна додатна упутства могу се добити на телефон број - 052-242-371 и e-mail obiz@prijedorgrad.org




ПОТПИС  
ПОДНОСИОЦА ЗАХТЈЕВА

Приједор, \_\_\_\_\_ године

\_\_\_\_\_

Прилог:

- Копија рјешења о статусу
- Увјерење да није корисник пензије
- Увјерење да се не бави самосталном дјелатношћу
- Увјерење да се не налази на евиденцији незапослених

<b>PODNOŠILAC ZAHTEVA</b>	E-UPR - IB	 REPUBLIKA SRPSKA GRAD PRIJEDOR GRADONAČELNIK GRADSKA UPRAVA Odjeljenje za boračko invalidsku zaštitu	 								
PREZIME ( IME RODITELJA) I IME / NAZIV:											
JMB / JIB:	PRIJEMNI ŠTAMBILJ <div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; text-align: center;"> <b>GRADSKA UPRAVA</b>  <b>ODJELJENJE ZA OPŠTU UPRAVU</b> </div>										
BROJ LIČNE KARTE FIZIČKOG ILI OVL. LICA (izdata od):											
KONTAKT ADRESA:	PRIMLJENO: <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 style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			ORG.JED.	BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST				
ORG.JED.				BROJ	PRILOG	VRIJEDNOST					
E-MAIL:											
KONTAKT TELEFON:	<b>GP MP 03-7.1.2.-1</b>										

<b>P R E D M E T</b>	<b>ZAHTEJEV ZA PRAVO NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU</b>
<b>OPIS ZAHTEVA:</b>	Ostvario sa status: <input type="checkbox"/> Porodica poginulog borca <input type="checkbox"/> Ratni vojni invalid <input type="checkbox"/> Borac <input type="checkbox"/> Civilna žrtva rata <input type="checkbox"/> Porodica civilne žrtve rata  Pravo na zdravstvenu zaštitu ne mogu ostarviti po drugom osnovu.

Potrebna dodatna upustva mogu se dobiti na telefon broj - 052-242-371 i e- mail obiz@prijedorgrad.org

POTPIS  
PODNOŠIOCA ZAHTEVA

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

\_\_\_\_\_

Prilog:

- Kopija rješenja o statusu
- Uvjerenje da nije korisnik penzije
- Uvjerenje da se ne bavi samostalnom djelatnošću
- Uvjerenje da se ne nalazi na evidenciji nezaposlenih