|  |
| --- |
| Презиме (очево име) Име |
| Адреса и број телефонаЈМБГ: |
| Број личне карте: |

МИНИСТАРСТВО РАДА И

БОРАЧКО ИНВАЛИДСКЕ ЗАШТИТЕ

РЕСОР БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКЕ ЗАШТИТЕ

Одјељење:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРЕДМЕТ: Захтјев за издавање потврде о својству ратног војног инвалида

 Ради повластице приликом увоза пузничког моторног возила.

Молим надлежно Министарство да ми изда тражену потврду с обзиром да ми је признато својство ратног војног инвалида \_\_\_\_\_\_\_ категорије са \_\_\_\_\_\_% инвалидитета.

**ПРИЛОГ**: Копија личне карте

 Подносилац захтјева:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Службена забиљешка:

Странка има неспоран/споран (Заокружити) статус ратног војног инвалида \_\_\_\_\_\_ категорије са \_\_\_\_\_\_\_\_\_% инвалидитета по рјешењу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ број\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године.

Котор Варош: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Службено лице:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_