

Подносилац захтјева:		Шифра 02.29.
Презиме и име		(ОТИСАК ПРИЈЕМНОГ ШТАМБИЉА)
Адреса		
Телефон		

РЕПУБЛИКА СРПСКА

ГРАД ТРЕБИЊЕ

ГРАДОНАЧЕЛНИК

ГРАДСКА УПРАВА

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

**ЗАХТЈЕВ: ДОДЈЕЛА НАКНАДЕ НЕЗАПОСЛЕНИМ ДЕМОБИЛИСАНИМ БОРЦИМА
ОДБРАМБЕНО-ОТАЏБИНСКОГ РАТА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ ПРВЕ, ДРУГЕ И ТРЕЋЕ
КАТЕГОРИЈЕ**

Категорија борца

ДОКУМЕНТАЦИЈА			
Назив документа	Институција	Форма	Коментар
<input type="checkbox"/> Увјерење о дужини пребивалишта	МУП РС	Оригинал	-
<input type="checkbox"/> Увјерење Завода за запошљавање да је лице незапослено	Завод за запошљавање	Оригинал	-
<input type="checkbox"/> Рјешење о признатом статусу борца	Одјељење за борачко-инвалидску заштиту	Копија	Прибављање по службеној дужности (подносилац захтјева не плаћа таксу/накнаду)
<input type="checkbox"/> Текући рачун	Банка	Копија	-

ТАКСЕ И НАКНАДЕ			
Назив таксе/накнаде	Износ таксе/накнаде	Број рачуна	Позив на бр./коментар
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): 30 дана (3 дана за преглед потпуности захтјева)

Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): 1 година

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)