

_____
(име и презиме подносиоца захтјева)
_____
(име једног родитеља)
ЈМБ: _____
БРОЈ ЛК и МУП: _____
КОНТАКТ АДРЕСА: _____
КОНТАКТ ТЕЛ: _____

**РЕПУБЛИКА СРПСКА  
ОПШТИНА ЛОПАРЕ  
НАЧЕЛНИК  
ОПШТИНСКА УПРАВА  
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ**

**ПРЕДМЕТ: Захтјев за остваривање права на рехабилитацију,  
односно бањско-климатско лијечење**

Подносим захтјев за остваривање права на рехабилитацију, односно бањско-климатско лијечење по јавном позиву број: \_\_\_\_\_ .

Утврђен ми је статус:

1. Члан породице погинулог борца Војске Републике Српске
2. Ратног војног инвалида \_\_\_\_\_ категорије

**НАПОМЕНА:**

---

---

---

---

**Уз захтјев прилажем:**

1. Копија рјешења о утврђеном статусу (ППБ или РВИ),
2. Налаз и мишљења – медицинска документација (оригинал),
3. Рјешење о категоризацији борца,
4. Изјава о заједничком домаћинству.

Лопаре, \_\_\_\_\_ године

Подносилац захтјева  
\_\_\_\_\_

### **УЗ ЗАХТЈЕВ ЈЕ ПОТРЕБНО ПРИЛОЖИТИ:**

1. Копија рјешења о утврђеном статусу (ППБ или РВИ),  
(овјерава се у шалтер-сали општине),
2. Налаз и мишљења – медицинска документација,  
(добија се у здравственој установи),
3. Рјешење о категоризацији борца,  
(копија рјешења, овјерава се у шалтер-сали општине),
4. Изјава о заједничком домаћинству  
(кућна листа или овјерена изјава-добија се у правној  
помоћи општине).

### **ЗАХТЈЕВ СЕ ПРЕДАЈЕ У ШАЛТЕР-САЛИ ОПШТИНЕ.**

### **НАПОМЕНА:**

Документа не смију бити старија од шест мјесеци, осим извода из матичних књига који су издати у Републици Српској.

Свака фотокопија документа мора бити овјерена код матичара или нотара.

### **РОК ЗА РЈЕШАВАЊЕ:**

30 дана од дана пријема комплетног захтјева са прилозима.