

ПРЕЗИМЕ:	
ИМЕ:	
ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА:	
ЈМБ:	
БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ:	
КОНТАКТ АДРЕСА:	
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:	

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

**ПРЕДМЕТ: Захтјев за признавање права на новчану надокнаду  
породици одликованог борца**

Чланом 68. став 1. Закона о правима бораца, војних инвалида и породица погинулих бораца одбрамбено-отаџбинског рат (Службени гласник Републике Српске, број: 134/11), прописано је да породица погинулог борца који је одликован неким од одликовања има право на новчану надокнаду, ако користи породичну инвалиднину, па Вас молим да ми сходно наведеној одредби признате право на новчану надокнаду као породици погинулог борца \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ .

Уз захтјев као доказ, прилажем копију одликовања \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_ године.

**Уз захтјев прилажем:**

1. Фотокопију одликовања,
2. Фотокопију личне карте,
3. Фотокопију рјешења породичне инвалиднине.

Лопаре, \_\_\_\_\_ године.

Потпис подносиоца

---

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

1. Фотокопију одликовања, (овјерава се у шалтер-сали општине),
2. Фотокопију личне карте, (овјерава се у шалтер-сали општине) и
3. Фотокопију рјешења породичне инвалиднине (овјерава се у шалтер-сали 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.