+(попуњава подносилац захтјева)

Пријемни штамбиљ

ИМЕ (име родитеља) И ПРЕЗИМЕ/НАЗИВ ФИРМЕ/ПРАВНОГ ЛИЦА	
ЈМБ/ЈИБ	
АДРЕСА	
ЛИЧНА КАРТА (бр. и мјесто издав.)	
КОНТАКТ ОСОБА	
КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

ОПШТИНА ЛАКТАШИ
ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **Захтјев за признавање права на борачки додатак**

Рјешењем број:_____ од _____ признато ми је својство борца _____ категорије, па вам се обраћам са захтјевом за признавање права на борачки додатак.

Ово право нисам до сада остваро ни по каквом основу.

ПОДНОСИЛАЦ

_____

I **Уз захтјев је потребно приложити следећу документацију:**

- **рјешење о категоризацији**
- **доказ да борачки додатак није остварен уз додатак на пензију**
- **увјерење завода за запошљавање**
- **доказ да није остварен додатак уз плату по основу радног односа**
- **фотокопија личне карте**

II **Захтјев ће рјешавати референти у канцеларији бр. 3 (сутерен), а за потребне информације можете се обратити на бр. тел. 334-201, 334-203.**