

Образац биз11.

**ГРАДСКА УПРАВА ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ; ФИНАНСИЈЕ; ИМОВИНСКЕ И
ИНСПЕКЦИЈСКЕ ПОСЛОВЕ**
Одељење за друштвене делатности
Борачко-инвалидска заштита

ВАЉЕВО
Карађорђева 64

ПРЕДМЕТ: Захтев за признавање права на
здравствену заштиту

Као признати војни инвалид _____ групе, са _____% инвалидитета, и
корисник месечног новчаног примања, па с обзиром да немам ни један други
основ за признавање права на здравствену заштиту, молим Орган да ми то право
призна сходно важећем Закону.

Ваљево, _____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

из _____
Ул. _____
ЈМБГ _____