

Образац биз12.

**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 члан уже породице војног инвалида \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
групе на остварујем право на здравствену заштиту ни по једном основу, па  
сматрам да испуњавам услове да ми се то право призна, сходно одредбама Закон  
о основним правима бораца, војних инвалида и породица палих бораца.

Ваљево, \_\_\_\_\_ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

\_\_\_\_\_

из \_\_\_\_\_

Ул. \_\_\_\_\_