

**ГРАДСКА УПРАВА ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ,
ФИНАНСИЈЕ, ИМОВИНСКЕ И ИНСПЕКЦИЈСКЕ ПОСЛОВЕ
Одељење за друштвене делатности**

**ВАЉЕВО
Карађорђева 64.**

**ПРЕДМЕТ: Захтев за признавање права на накнаду трошкова
градског превоза**

Обраћам се захтевом за признавање права на накнаду трошкова градског превоза, сходно Одлуци о допунским правима војних инвалида и породица палих бораца из оружаних акција после 17.августа 1990.године, обзиром да сам војни инвалид _____ групе са _____ % инвалидитета и да не користим градски превоз.

Уз захтев прилажем:

1. оверену фотокопију личне карте,

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

(име и презиме)

ЈМБГ

Адреса : _____

Број текућег рачуна: _____

ИЗЈАВА

Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да право на накнаду трошкова градског превоза не остварујем по другом основу.

У Ваљеву
_____ 20___.г.

ПОТПИС ДАВАОЦА ИЗЈАВЕ
