

Образац биз27.

**ГРАДСКА УПРАВА ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ; ФИНАНСИЈЕ; ИМОВИНСКЕ И
ИНСПЕКЦИЈСКЕ ПОСЛОВЕ**

**Одељење за друштвене делатности
Борачко-инвалидска заштита**

**ВАЉЕВО
Карађорђева 64**

ПРЕДМЕТ: Захтев члана породице ЦИР-а за признавање
права на месечно новчано примање

Као члан породице Цивилног инвалида рата
_____ односно цивилне жртве рата
_____, сада пок., а обзиром на приходе, молим Орган да
ми призна право на месечно новчано примање.

Ваљево, _____ године

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

(име и презиме)

ул. _____

(место)

ЈМБГ: _____

Тел.бр.: _____