

ОБРАЗАЦ биз43.

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

**ВАЉЕВО
Карађорђева 64.**

**ПРЕДМЕТ: Захтев за признавање права на новчану помоћ
за бањско лечење**

Обраћам се захтевом за признавање права на новчану помоћ за бањско лечење, 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.

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 новчану помоћ за бањско лечење не остварујем по другом основу.

У Ваљеву
_____ 20__ .г.

ПОТПИС ДАВАОЦА ИЗЈАВЕ
