Подносилац захтјева		04.30.
Име и презиме		*(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)*
Контакт адреса		
Контакт телефон		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ

ПРЕДМЕТ: НОВЧАНА НАКНАДА ПОРОДИЦИ ОДЛИКОВАНОГ БОРЦА

Сродство са погинулим борцем

Д О К У М Е Н Т А Ц И Ј А			
Назив документа	**Институција**	**Форма**	**Коментар**
Рјешење о признању статуса погинулог борца	Одјељење за општу управу	Оригинал или овјерена копија	Прибављање по службеној дужности (не плаћа се такса/накнада)
Одликовање борца	Одјељење за општу управу	Овјерена копија	-

Т А К С Е И Н А К Н А Д Е			
Назив таксе/накнаде	**Износ таксе/накнаде**	**Број рачуна**	**Позив на бр./коментар**
-	-	-	-

Рок за рјешавање уредног предмета (са потпуном документацијом): **7 дана (3 дана за преглед потпуности захтјева)**

Вријеме важења одлуке по захтјеву (дани): **Трајно**

(Датум подношења захтјева)

(Потпис подносиоца захтјева)