Подносилац захтјева		04.34.
Презиме		*(ПРИЈЕМНИ ШТАМБИЉ)*
Име		

ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ

ПРЕДМЕТ: УВЈЕРЕЊА ИЗ СЛУЖБЕНЕ ЕВИДЕНЦИЈЕ - ОБЛАСТ БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКЕ ЗАШТИТЕ

Подносим захтјев да ми издате увјерење о _____

Д О К У М Е Н Т А Ц И Ј А			
Назив документа	**Институција**	**Форма**	**Коментар**
-	-	-	-

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): **Истог дана, а најкасније у року од 3 дана (1 дан за преглед потпуности захтјева)**

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

_____ (Датум подношења захтјева)

_____ (Потпис подносиоца захтјева)