



ГРАДСКА ОПШТИНА
ВОЖДОВАЦ

Београд
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ УВЕРЕЊА О ЗАОСТАЛИМ
ИНВАЛИДСКИМ ПРИНАДЛЕЖНОСТИМА**

Молим да ми издате уверење о заосталим примањима моје-мог _____
пок. _____ из Београда, Ул. _____
_____, бивше кориснице-ка _____
инвалиднине.

Уверење ми је неопходно ради покретања оставинског поступка код надлежног суда.

У Београду, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

(име и презиме)

(адреса)

(ЈМБГ)

(телефон)