



ГРАДСКА ОПШТИНА
ВОЖДОВАЦ

Београд
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **ЗАХТЕВ ЗА ОБУСТАВУ ПРАВА НА МЕСЕЧНО НОВЧАНО ПРИМАЊЕ ПО
УРЕДБИ КАО НЕЗАПОСЛЕНОМ РАТНОМ ВОЈНОМ ИНВАЛИДУ**

Молим да ми извршите обуставу права на М.Н.П. по Уредби које сам остваривао као
незапослени РВИ _____ групе, са _____ % војног инвалидитета за стално,
јер сам засновао сталан радни однос у Предузећу _____,
почев од _____ године.

Прилажем одговарајући доказ.

У Београду, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

(име и презиме)

(адреса)

(ЈМБГ)

(телефон)