



ГРАДСКА ОПШТИНА  
**ВОЖДОВАЦ**

Београд  
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **ЗАХТЕВ ЗА ОБУСТАВУ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ**

Молим да се изврши обустава инвалидских примања за мог-моју \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ бившег ратног војног инвалида \_\_\_\_\_ групе  
са \_\_\_\_\_%, јер је он-а умро-ла \_\_\_\_\_ године.

Прилажем:

- извод из матичне књиге умрлих за именованог-у,
- фотокопију личне карте.

У Београду, \_\_\_\_\_

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)

\_\_\_\_\_  
(адреса)

\_\_\_\_\_  
(ЈМБГ)

\_\_\_\_\_  
(телефон)