



ГРАДСКА ОПШТИНА
ВОЖДОВАЦ

Београд
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА УВЕЋАНУ
ПОРОДИЧНУ ИНВАЛИДНИНУ**

Молим да се призна право на увећану породичну инвалиднину мом малолетном детету _____, по пок. оцу палом борцу, _____, а као сауживаоцу породичне инвалиднине са мном.

У Београду, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

(име и презиме)

(адреса)

(ЈМБГ)

(телефон)