



ГРАДСКА ОПШТИНА
ВОЖДОВАЦ

Београд
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО - ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: **ЗАХТЕВ ЗА УТВРЂИВАЊЕ ПРАВА НА ВЕЋИ ПРОЦЕНАТ ВОЈНОГ
ИНВАЛИДИТЕТА ПО ПРИЗНАТОМ ОСНОВУ И У ЦЕЛИНИ**

Молим да ми се призна право на већи проценат војног инвалидитета као признатом ратном војном инвалиду _____ групе, са _____ % војног инвалидитета за стално, због великог погоршања здравственог стања по признатом основу војног инвалидитета.

Прилажем одговарајућу медицинску документацију.

У Београду, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

_____ (име и презиме)

_____ (адреса)

_____ (ЈМБГ)

_____ (телефон)