



ГРАДСКА ОПШТИНА
ВОЖДОВАЦ

Београд
Устаничка 53

УПРАВИ ЗА БОРАЧКО-ИНВАЛИДСКУ ЗАШТИТУ

ПРЕДМЕТ: ЗАХТЕВ ЗА ОБУСТАВУ ПОРОДИЧНЕ ИНВАЛИДНИНЕ УСЛЕД СМРТИ
КОРИСНИКА

Обавештавам вас да је дана _____ умро/умрла бивши корисник/корисница
породичне инвалиднине _____ из Београда, улица
_____ по пок. _____.

Тражим да се изврши обустава породичне инвалиднине.

Београд, _____

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

(име и презиме)

(адреса)

(телефон)

ПРИЛОЗИ:

- Фотокопија извода из матичне књиге умрлих
- Фотокопија личне карте подносиоца захтева