**ГРАДСКА ОПШТИНА СУРЧИН**

**Борачко-инвалидска заштита**

**ПРЕДМЕТ : Захтев за признавање права на месечно новчано примање**

 Молим овај орган да ми призна право на месечно новчано примање, као материјално необезбеђеном кориснику: личне инвалиднине РВИ- МВИ или ЦИР од I до VI групе војног инвалидитета,породичне инвалиднине по палом или умрлом војном инвалиду.

Прилози:

1. Оверена изјава два сведока о саставу пород. домаћинства
2. Копија личне карте за подносиоца

 **За остале потребне доказе, неопходне за признавање наведеног права а који зависе од састава породичног домаћинства и др. чињеница, које се утврђују у поступку, подносилац захтева ће добити за обавештење у Група за борачко-инвалидску заштиту.**

 **Подносилац захтева**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Име и презиме

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адреса и телефон

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Својеручни потпис