

ОПШТИНА ШИД
ОПШТИНСКА УПРАВА
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ
Ул. Карађорђева бр. 2
Ш И Д

**ПРЕДМЕТ: ЗАХТЕВ ЗА ПРОМЕНУ ПРЕЗИМЕНА МАЛОДОБНОГ ВАН БРАКА
РОЂЕНОГ ДЕТЕТА У МКР**

Молимо горе наведени орган да донесе решење кјим ће одобрити промену презимена малодобном: _____, рођеном у _____, од оца _____ и мајке _____. Отац детета је дана _____ године дао изјаву о признању очинства пред матичарем Општине _____.

Желимо да наше дете убудуће носи презиме оца _____.

Уз захтев прилажемо:

- извод из матичне књиге рођених за дете ,
- извод из матичне књиге рођених за оца,
- извод из матичне књиге рођених за мајку,
- уверење о држављанству за дете (не старије од 6 месеци),
- уверење о пребивалишту за дете (издаје Полицијска станица Шид) ,
- доказ о утврђивању или оспоравању очинства, односно материнства ,
фотокопије важећих личних карата за оба родитеља (оригинал на увид),
- **доказ о уплати Републичке административне таксе**, на рачун примаоца **840-742221843-57**, бр. модела 97, позив на број 66 237

Сврха: за решење, републичка административна такса, Прималац: буџет Републике Србије,
Износ: 630,00 динара.

Напомена: Избегла и прогнана лица са територије бивше СФРЈ и расељена лица са територије АП КиМ, на основу одговарајућих исправа којима доказују свој статус, плаћају само Републичку административну таксу умањену за 70%

по потреби и друга документација. Напомена везана за документацију:

Документа се прилажу у оригиналу (или овереној фотокопији) .

Телефон за информације: 022/712-801

НАПОМЕНА: Промена личног имена, имена, презимена врши се по пребивалишту.

У Шиду _____, дана _____ год.

ПОДНОСИОЦИ ЗАХТЕВА

1. _____
име и презиме, својеручни потпис

место, улица и број, улаз спрат и бр. стана

број личне карте

Контакт телефон

2. _____
име и презиме, својеручни потпис