

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ОПШТИНА ШИД
ОПШТИНСКА УПРАВА
Одељење за друштвене делатности

ПРЕДМЕТ: Захтев за признање права на месечно новчано примање

Правоснажним решењем _____ број _____ од _____ године, признато ми је својство војног инвалида, односно корисника породичне инвалиднине.

Не налазим се у радном односу. Живим у заједничком домаћинству са _____.

Поред примања из области борачко-инвалидске заштите остварујемо приходе од _____.

Пошто испуњавамо услове за признање права на месечно новчано примање из члана 7. Закона о правима бораца, војних инвалида и чланова њихових породица, молим да ми се почев од _____ године призна право на месечно новчано примање.

Уз захтев прилажем :

1. Уверење о држављанству Републике Србије,
2. Извод из матичне књиге рођених,
3. Извод из матичне књиге венчаних,
4. Фотокопију личне карте,
5. Извод из матичне књиге рођених за децу,
6. Доказ о школовању за децу,
7. Уверење организације надлежне за послове запошљавања,
8. Уверење надлежног фонда за пензијско и инвалидско осигурање да нисам корисник пензије,
9. Уверење надлежне службе за катастар непокретности да не поседујем пољопривредно земљиште,
10. Уверење Градске управе за привреду,
11. Изјаву два сведока о заједничком домаћинству,
12. Уверење пореске управе.

У Шиду, _____
ПОТПИС

(име и презиме) _____

(адреса становања) _____

телефон _____