

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

ПРЕДМЕТ: Захтев за признање права на ортопедска и друга помагала

Правоснажним решењем признато ми је својство ратног војног инвалида _____ групе са _____ % војног инвалидитета на основу оштећења организма _____.

Пошто испуњавам услове из члана 50. Закона о основним правима бораца, војних инвалида и породица палих бораца ("Службени лист СРЈ" бр. 24/98, 29/98, 25/2000 и 101/2005) и медицинске индикације утврђених прописом надлежног министарства, молим да ми се призна право на следећа ортопедска помагала :

Решењем којим ми је признато својство војног инвалида налази се код вашег органа у мом инвалидском предмету, те молим да се по члану 126. ЗУП-а, по службеној дужности прибави податак о овој чињеници.

Овај поднесак је ослобођен таксе по члану 19. став 1. тачка 6. Закона о републичким административним таксама («Сл. гласник РС» број: 43/03, 51/03, 61/05, 101/05, 5/09, 54/09, 35/10, 50/11 и 70/11);

У Шиду, _____
ПОТПИС

(име и презиме) _____

(адреса становања) _____

телефон _____