

OPŠTINA BIJELO POLJE
SEKRETARIJAT ZA LOKALNU SAMOUPRAVU

-Službi za boračko-invalidsku zaštitu-

Predmet: Zahtjev za priznavanje prava na zdravstvenu zaštitu kao članu porodice učesnika NOR-a

Korisnik sam materijalnog obezbjeđenja kao član porodice umrlog učesnika NOR-a od prije od prije 09.09.1943. do 15.05.1945 godine, moga muža-moje supruge sada pok. _____ po kom osnovu i tražim da mi se prizna pravo na zdravstvenu zaštitu Zakona o boračkoj invalidskoj zaštiti .

Napominjem da nemam drugog osnova za ostvarivanje ovog prava jer se ne dužim prihodom od poljorivrede ,a nemam ni drugih primanja .

Uz zahtjev prilažem uvjerenje o posjedu .

Bijelo Polje,dana____.____.20__godine

Podnosilac zahtjeva

(ime i prezime)

(adresa)

(telefon)