

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosna i Hercegovine
Županija Posavska
Grad Orašje
Broj: 08-37-_____/____
Datum: _____ godine

Kategorija korisnika:

1. Osobna invalidnina
2. Obiteljska invalidnina
3. Dobitnik ratnih priznanja
4. Demobilizirani branitelj i članovi njegove obitelji (egzistencijalna naknada; branitelj, supruga umrlog branitelja)

IZJAVA
korisnika prava o identifikaciji

Prezime i ime korisnika _____

JMBG _____

Osobna iskaznica/putovnica broj _____ izdana od _____

Adresa prebivališta/boravišta: _____

Telefon: _____

Ovom izjavom nazočna stranka _____ korisnik prava pod punom kaznenom, materijalnom i osobnom odgovornošću - potpisom potvrđuje točnost podataka o izvršenoj identifikaciji radi nastavka korištenja prava iz Zakona o pravima branitelja i članova njihovih obitelji ("Službene novine Federacije BiH" broj 33/04, 56/05, 70/07, 9/10, 90/17, 29/22, 60/24).

Službena osoba

Izjavu dao/dala
