
(prezime i ime, ime oca)

(JMB - mjesto rođenja)

(broj lične karte - MUP)

(Adresa: mjesto, ulica, broj, kat, broj stana)

(kontakt telefoni: kućni, na poslu)

**SLUŽBA ZA OPĆU UPRAVU,
DRUŠTVENE DJELATNOSTI, CIVILNU
ZAŠTITU I ZAJEDNIČKE POSLOVE
OPĆINE FOJNICA**

PREDMET : Zahtjev za izlazak na komisiju radi utvrđivanja prava na tuđu njegu i pomoć

Molimo Vas da mi omogućite izlazak na Komisiju radi utvrđivanja prava na tuđu njegu i pomoć

Vaš nalaz i mišljenje mi je neophodno radi utvrđivanja prava na naknadu tuđe njege i pomoći prema Zakonu o socijalnoj pomoći, pomoći o civilnim žrtvama rata i pomoći o pomoći o obitelji s djecom

Uz ovaj zahtjev prilažem:

- fotokopija osobne/lične iskaznice
- lječničke nalaze /4-IN/

Fojnica _____ godina

/čitak potpis podnosioca zahtjeva/