



**УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ОБРЕНОВАЦ**  
Одељење за буџет, финансије, привреду и друштвене  
делатности

**Одсек за борачко-инвалидску заштиту и избеглице**  
Захтев за признавање права на борачки додатак

[ ]

Молимо вас, да образац попуните читко штампаним словима.

**1. Подаци о лицу које подноси захтев:**

Име и презиме	
Јединствени матични број (ЈМБГ)	
Улица и број	
Контакт телефон	
e-mail	

Молим да ми признате право на борачки додатак.

Признато ми је својство ратног војног инвалида \_\_\_\_\_ групе са \_\_\_\_\_ инвалидитета, по основу рањавања – повређивања – болести, задобијеног у оружаним акцијама после 17.08.1990. године.

Решењем Фонда ПИО, регулисао сам учешће у рату у посебан стаж, у двоструком трајању у периоду од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

Налазим се у сталном радном односу, у предузећу \_\_\_\_\_, са месечном зарадом, за последњи месец у износу од \_\_\_\_\_ динара, што је мање од основице за борачки додатак.

Молим да ми се призна право на борачки додатак по Закону о основним правима бораца, војних инвалида и породица палих бораца.

**ПРИЛОЗИ:**

- Решење Фонда ПИО о учешћу у рату у двоструком трајању
- Уговор – решење о сталном радном односу
- Потврду о висини месечне зараде

Датум: \_\_\_\_\_

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

\_\_\_\_\_  
(потпис)