OBRAZAC 3

_____
Ime (ime jednog roditelja) i prezime

_____
Adresa stanovanja

_____
JMBG

_____
Kontakt

JAVNA USTANOVA
CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
GORNJI VAKUF - USKOPLJE

PREDMET: **ZAHTJEV ZA IZDAVANJE UVJERENJA**

Obraćam se naslovu molbom da mi izda uvjerenje da se vodim / ne vodim u evidenciji:

1. Osoba s invaliditetom/korisnika tuđe njege i pomoći/ortopedskog dodatka
2. Civilnih žrtava rata
3. Korisnika stalne novčane pomoći
4. Korisnika dječjeg dodatka
5. Korisnika stalnih mjesečnih novčanih primanja
6. Osoba pod starateljstvom
7. Drugo: _____

_____

Svrha uvjerenja: _____

POPUNITI PODATKE ZA OSOBU ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV UKOLIKO ZAHTJEV NA PODNOSI OSOBA NA KOJU SE ODNOSI UVJERENJE OSOBNO/LIČNO:

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____

Adresa stanovanja: _____

JMBG: _____

U Gornjem Vakufu - Uskoplju, _____ godine

Podnositelj/ica zahtjeva

_____

_____
Broj osobne /lične iskaznice