

.....
Ime (ime jednog roditelja) Prezime
.....
Adresa (ulica i broj)
.....
Mjesto, poštanski broj
.....
Kontakt telefon
.....
JMBG
.....
Broj lične-osobne karte

GRAD GRAČANICA			
Primljeno:			
Org.jedinica	Klas.oznaka	Redni broj	Godina

**SLUŽBA ZA UPRAVU,
DRUŠTVENE DJELATNOSTI,
BORAČKO INVALIDSKU ZAŠTITU I
ZAJEDNIČKE POSLOVE**

PREDMET: Zahtjev za dozvolu sklapanja braka uz prisustvo jednog budućeg bračnog partnera i punomoćnika drugog

Molim nadležni organ da dozvoli sklapanje braka uz prisustvo samo jednog budućeg bračnog druga i punomoćnika drugog budućeg bračnog druga, iz slijedećeg razloga.

.....
.....
.....

PRILOZI:

Punomoć ovjerena od suda ili notara u kojoj moraju biti navedeni lični podaci davaoca punomoći, punomoćnika i osobe sa kojom davalac punomoći želi sklopiti brak i datum izdavanja punomoći.

Punomoć važi 60 dana od dana ovjeravanja

- Izvodi iz MKR za bračne partnere – original
- Uvjerenja o državljanstvu bračnih partnera
- Uvjerenja o slobodnom bračnom stanju bračnih partnera
- Uvjerenja o prebivalištu (CIPS) za bračne partnere
- Ovjerene fotokopije ličnih karti ili pasoša za bračne partnere
- Ovjerena fotokopija lične karte ili pasoša i CIPS za punomoćnika.
-

Gračanica, godine

.....
Podnosilac zahtjeva