

.....  
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 nabavku - izradu ortopedskog pomagala za RVI – proteza**

---

Molim Vas da mi odobrite nabavku ortopedskog pomagala - proteze.

**PRILOZI:**

- Fotokopija revizionog rješenja o statusu iz Službe za BIZ
- Fotokopija lične karte
- Posljednji nalaz ljekarske komisije, kojim je utvrđen procenat invalidnosti
- Potvrda ovlaštenog ljekara specijaliste Ministarstva za boračka pitanja
- \_\_\_\_\_

Gračanica, ..... godine

.....  
Podnosilac zahtjeva