|  |  |
| --- | --- |
| Презиме (име оца) и име |  |
| Адреса |  |
| Број телефона |  |
| ЈМБ |  |

**OПШТИНА НОВИ ГРАД**

**О п ш т и н с к а у п р а в а**

**ОДЈЕЉЕЊЕ ЗА ОПШТУ УПРАВУ**

**Одсјек за борачко – инвалидску заштиту**

**ПРЕДМЕТ:** Захтјев за исправку грешке у рјешењу

Молим наслов да изврши исправку грешке у свом рјешењу број\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

У рјешењу стоји \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ а треба исправно да стоји \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

У прилогу достављам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Назив документа** | **Форма документа** | **Издаје га:** |
|  |  |  |  |
|  | Рјешење које треба исправити | Копија | Одсјек за борачко-инвалидску заштиту |
|  | Доказ о грешци | Оригинал/овјерена копија | Надлежни орган |
|  | Лична карта | Копија | Полицијска станица |

Нови Град, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_