

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

Ime (ime oca) i prezime

JMBG

Kontakt telefon

Adresa stanovanja

GRAD ŽIVINICE

**Služba za opću upravu, društvene djelatnosti, boračko invalidsku zaštitu i raseljene osobe
- Odsjek za boračko invalidsku zaštitu i raseljene osobe -**

P R E D M E T : Uvjerenje o statusu korisnika BIZ-a

Uz zahtjev prilažem:

Red. broj	Naziv dokumenta	Forma dokumenta	Dokument izdaje/posjeduje:
1.	Lična karta	Na uvid	MUP
2.	Cips obrazac	Kopija	MUP

Rok za rješavanje: 2 dana od dana prijema kompletnog zahtjeva sa priložima.

Živinice, _____ godine

POTPIS PODNOŠIOCA
