_____

(Ime, ime oca i prezime podnosioca zahtjeva)

_____

(Adresa prebivališta i broj telefona)

JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD

C A Z I N

PREDMET: Zahtjev za ostvarivanje prava na porodičnu/ličnu invalidninu iza poginulog _____ kao CŽR-a

Podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na porodičnu invalidninu iza poginulog _____ kao CŽR-a iz sljedećih razloga:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____

(potpis podnosioca zahtjeva)