



<b>УПРАВА ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ЛАЗАРЕВАЦ</b>	
Одељење за управу	
Тел: 011/8121-211	Е-mail: biz@lazarevac.rs

**ЗАХТЕВ ЗА НАКНАДУ ТРОШКОВА САХРАНЕ  
УМРЛОГ НОСИОЦА „ПАРТИЗАНСКЕ СПОМЕНИЦЕ 1941“**

На основу члана 23. а Закона о основним правима носилаца „Партизанске споменице 1941“ („Сл. лист СФРЈ“ број 67/72, 40/73, 33/76, 32/81, 68/81, 53/82, 25/85, 75/85, 44/89, 87/89, 20/90, 42/90, „Сл. лист СРЈ“ број 24/98), подносим захтев за накнаду погребних трошкова после смрти носиоца „Партизанске споменице 1941“ \_\_\_\_\_, ЈМБГ \_\_\_\_\_, који је живео на адреси \_\_\_\_\_, а преминуо дана \_\_\_\_\_ године.

Тврдим да сам платио-ла трошкове сахране пок. \_\_\_\_\_.

Како сматрам да испуњавам услове за признавање права на накнаду трошкова сахране, а наведено право нисам остварио-ла по другом основу, молим да ми се призна право на накнаду трошкова сахране умрлог носиоца „Партизанске споменице 1941“, у одговарајућем износу.

**Уз захтев достављам:**

РБ	Документа	Форма документа
1	Фотокопија личне карте или извод чиповане личне карте подносиоца захтева	Фотокопија
2.	Оверена фотокопија рачуна погребних трошкова	Оверена фотокопија

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/2016), којом је прописано да у поступку који се покреће по захтеву странке орган може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама. Ако странка у року не поднесе личне податке неопходне за одлучивање органа, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

		<b>ОЗНАЧИТЕ ЗНАКОМ X У ПОЉИМА ИСПОД</b>	
<b>РБ</b>	Подаци из документа	Сагласан сам да податке прибави орган	Достављам сам
<b>1.</b>	Извод из матичне књиге умрлих пок. Носиоца „Партизанске споменице 1941“		

Напомена:

Управа градске општине Лазаревац, дужна је да реши предмет у року од 30 дана од дана достављања уредне документације

у \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ године

\_\_\_\_\_  
Име и презиме подносиоца захтева

\_\_\_\_\_  
ЈМБГ

\_\_\_\_\_  
Адреса

\_\_\_\_\_  
Контакт телефон

\_\_\_\_\_  
Потпис