**Podnosilac zahtjeva:**

|  |
| --- |
| PREZIME ( IME RODITELJA) I IME |
| BR. L.K. I MJESTO IZDAVANJA |
| JMBG |
| ADRESA ZA DOSTAVU POŠTE |
| KONTAKT TELEFON |
| KONTAKT E – MAIL |

**GRAD VISOKO**

**SLUŽBA ZA OPĆU UPRAVU, INSPEKCIJSKE POSLOVE I BORAČKO – INVALIDSKU ZAŠTITU**

**PREDMET: ZAHTJEV ZA IZDAVANJE UVJERENJA**

Molimo vas da mi na osnovu vaše evidencije izdate uvjerenje :

Uvjerenje mi je potrebno u svrhu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

te se u druge svrhe ne može koristit.

Visoko, 20 . godine POTPIS PODNOSIOCA

L.K. PU

OB-QMS-851-63

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

 ***Ulica A Izetbegovića br.12A,71300 Visoko tel.+38732/ 732-500, fax.32/732-557 e-mail*** ***opcauprava@visoko.gov.ba***