|  |
| --- |
| Obrazac broj 4 |

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

(Ime i prezime podnosioca zahtjeva)

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

(Ulica,broj i broj stana )

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

( Broj telefona i e-mail adresa )

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

( Država boravka )

OPŠTINA BOSANSKO GRAHOVO Služba za opštu upravu i socijalnu zaštitu

Matični ured

**Predmet: Zahtjev za upis činjenice smrti u matičnu knjigu umrlih**

Molim da se izvrši upis činjenice smrti u matičnu knjigu umrlih u Bosni i Hercegovini – Federaciji Bosne i Hercegovine – u općinu/grad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_za (naziv općine/grada i adresa)

1. **PODACI ZA UMRLO LICE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prezime umrlog lica |  | | Pol |
| Ime |  | |  |
| Prezime prije sklapanja braka umrlog lica |  | | |
| Dan,mjesec, godina i vrijeme smrti |  | | |
| Mjesto smrti i država u kojoj je smrt nastupila |  | | |
| Dan,mjesec i godina rođenja |  | | |
| Mjesto,općina/grad i država rođenja |  | | |
| Jedinstveni matični broj |  | | |
| Državljanstvo |  | | |
| Prebivalište |  | | |
| Mjesto sahrane |  | | |
| Bračno stanje-mjesto zaključenja braka |  | | |
| Posljednje prebivalište umrlog lica u Bosni i Hercegovini i Federaciji Bosne i Hercegovine |  | | |
| 1. **PODACI O BRAČNOM PARTNERU UMRLOG LICA** | | | |
| Prezime |  | | |
| Ime |  | | |
| Djevojačko prezime bračnog partnera |  | | |
| 1. **PODACI O RODITELJIMA UMRLOG LICA** | | | |
|  | Podaci o ocu | Podaci o majci | |
| Prezime |  |  | |
| Ime |  |  | |
| Djevojačko prezime majke |  |  | |

Uz zahtjev prilažem:

1. Internacionalni izvod iz MKU\_a ili izvod iz MKU\_a propisano ovjeren/legalizovan za upotrebu u inostranstvu;
2. Izvod iz MKR\_a umrlog lica;
3. Izvod iz MKV\_a ili podatak o mjestu gdje se vodi MKV;
4. Fotokopija lične karte i pasoša umrlog lica;
5. Dokaz o posljednjem prebivalištu umrlog lica.

Podnosioci zahtjeva:

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

M.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis ovlaštenog lica)

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_godine