

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

**МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

**ЗАХТЈЕВ
ЗА ПРЕНОС УМРЛОГ ЛИЦА ИЗ ИНОСТРАНСТВА У РЕПУБЛИКУ СРПСКУ**

Подаци о умрлом лицу (попунити читко, штампаним словима):

Презиме
(и дјевојачко презиме): _____
Име оца: _____
Име: _____
Дан, мјесец и година рођења: _____
Мјесто рођења: _____

Мјесто и држава гдје је смрт наступила: _____
Сат, дан, мјесец и година смрти: _____
Узрок смрти: _____
Да ли је умрло лице било сахрањено: _____

Остали подаци (попунити читко, штампаним словима):

Превозно средство којим ће се извршити
превоз умрлог лица: _____

Превоз умрлог лица врши се у
пратњи (име и презиме особе): _____

Гранични прелаз уласка превозног средства
у државу у којој се обавља сахрана: _____

Мјесто и назив гробља у којем се
умрло лице сахрањује: _____

Прилог:

1. Доказ о узроку смрти (налаз надлежног доктора медицине)
2. Извод из матичне књиге умрлих

У _____, дана _____ године

ПОТПИС
