_____
(Ime i prezime podnositelja zahtjeva)

_____
(Ulica, broj i broj stana)

_____
(Telefon/E-mail)

JEDINSTVENI MATIČNI BROJ

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE RJEŠENJA O PRESTANKU STATUSA RASELJENE OSOBE NA PODRUČJU OPĆINE KALESIJA

Obraćam se nadležnoj općinskoj službi da mi odobri prestanak statusa raseljene osobe na području Općine Kalesija.

Po Rješenju nosilac porodice je: _____

Članovi domaćinstva za koje tražim prestanak statusa raseljene osobe su:

Red.br.	Ime i prezime	Dan, mjesec i godina rođenja
1.		
2.		
3.		
4.		

Članovi domaćinstva kojima ostaje status raseljene osobe su:

Red.br.	Ime i prezime	Dan, mjesec i godina rođenja
1.		
2.		
3.		
4.		

Moji razlozi za traženje prestanka statusa raseljene osobe na području općine Kalesija su:

_____

_____

Uz zahtjev prilažem:

1. Rješenje o priznavanju statusa raseljene osobe
2. Kopiju lične karte
3. PBA-1 obrazac

Kalesija: _____ 20__. godina

_____
Podnosilac zahtjeva

Shodno članu 5.Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH“ broj: 49/06, 76/11 i 89/11), svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/a da se moji lični podaci upotrijebe u svrhu izdavanja traženog akta.