

ТУЖИЛАШТВО ЗА РАТНЕ ЗЛОЧИНЕ

Молим да ми издате уверење да против мене није покренут поступак пред Тужилаштом за ратне злочине, за кривична дела из члана 2. Закона о организацији и надлежности државних органа у поступку за ратне злочине.

УВЕРЕЊЕ МИ ЈЕ ПОТРЕБНО РАДИ

О СЕБИ ДАЈЕМ СЛЕДЕЋЕ ПОДАТКЕ	
Име и презиме молиоца	
Име оца	
Име мајке	
Дан, месец и година рођења	
Место рођења	
Пребивалиште и адреса	
Занимање	
Регистарски број личне карте	
Контакт телефон	

Београд, _____ . _____ .20__ године

Молилац – потпис

- * попунити штампаним словима
- * Прилог: -фотокопија личне карте и
- доказ о уплати таксе

платилац

ИМЕ, ПРЕЗИМЕ И АДРЕСА УПЛАТИОЦА

сврха уплате

ТАКСА

прималац

ТУЖИЛАШТВО ЗА РАТНЕ ЗЛОЧИНЕ
Београд, Устаничка бр. 29

печат и потпис платноца

Штампа: ЛАБУД С.Паланка

место и датум пријема

Образац бр.1 нцр

датум извршења

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

шифра
плаћања

валута

износ

РСД

190,00

рачун примаоца

840-29783845-46

модел и позив на број (одобрење)



8606008470818