

**ЦЕНТАР ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД
ГРАДА НОВОГ САДА**
Нови Сад, Змај Огњена Вука 13
Тел: 021/210-1400
е-mail: novisad.csr@minrzs.gov.rs
Интерно – Уверење о пословној способности



МОЛБА

Молим да ми се изда уверење да се не налазим под старатељством, које ми је потребно ради _____.
(сврха)

Име и презиме подносиоца _____

Рођен/а сам _____ у _____ од оца
_____ и мајке _____.
(име и презиме) (име, презиме и девојачко презиме)

Уз молбу прилажем уплатницу као доказ да сам платио/ла таксу у износу од 320,00 динара. Назначени износ уплатити на жиро-рачун: 840-742221843-57, број модела 97, позив на број 11-223. Прималац: Републичка административна такса.

Нови Сад, дана _____

ПОДНОСИЛАЦ МОЛБЕ:

(потпис)

(бр. ЛК и место издавања)