

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

Презиме _____ име _____ име оца _____
ЈМБГ _____ ЛК _____, занимање _____
из _____
улица _____ бр. _____
телефон _____

ОПШТИНСКА УПРАВА КОВИН
Одељење за грађевинско-комуналне послове
инспекцијске, правне и послове привреде
ИЗДАВАЊЕ ДУПЛИКАТА РЕШЕЊА

ПРЕДМЕТ:

Уз захтев прилажем следеће :

1. Уплатницу за локалну административну таксу од 817,00 динара , на рачун 840-742251843-73 са позивом на број 97 29-217, за издавање дупликата решења .
2. Уплатницу за републичку административну таксу од 330,00 динара на рачун:840-742221843-57 са позивом на број 97 29-217 ,

У _____, _____ год.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:

(потпис)