Шифра АП: DS. 1-9-3

Република Србија
Град Ниш
Градска управа за друштвене делатности
Број:_____
Датум:_____
Ниш, Пријездина 1
Тел. 018/504-477

ПРЕДМЕТ: Захтев за издавање уверења о чињеницама о којима се води службена евиденција

Потребни подаци

1. Име и презиме

2. Адреса

3.Телефон

4. ЈМБГ

5.Чињеница која се тражи из службене евиденције:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Захтев се подноси писарници Градске управе за друштвене делатности, ул. Николе Пашића 24. Ниш (услужни центар-шалтер).

У Нишу, _____ године

_____
Потпис подносиоца захтева