

| | | |
|--|---|--|
|  REPUBLIKA E KOSOVËS | 1407 - Kërkesë për vërtetim për rregullim të statusit të invalidit të luftës |  PRISHTINA |
| | Drejtoria / Njesia Drejtoria e Shëndetësisë dhe Mirëqenjes Sociale | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 1 Informatat personale të parashtruesit të kërkesës: | | | Mos shkruani në këtë pjesë Pranuar nga: Numri i protokollit: Vendimi: po jo Nga: Data: |
| Emri dhe mbiemri | | Lloji dhe numri i dokumentit identifikues | |
| Data e lindjes <small>(dita / muaji / viti)</small> | Adresa e vendbanimit <small>(numri i shtëpisë/banesës, rruga, fshati/qyteti, kodi postar)</small> | | |
| Numri i tel. fiks | Numri i tel. mobil | E-mail adresa | |

2 Bëj kërkesë për vërtetim sepse jam: (zgjidh një)

Invalid civil i luftës
 Invalid i UÇK-së

3 Shënime për rrethanat e ngjarjes:

Data e plagosjes/lëndimit/sëmurjes: _____
 Vendi i ngjarjes : _____
 Rrethanat e plagosjes/lëndimit: _____

4 Informata shtesë lidhur me kërkesën tuaj:

5 Dokumentet e bashkangjitura:

Fotokopja e letërnjoftimit
 Dëshmia me shkrim mbi kohën, vendin, rrethanat e plagosjes nga organet kompetente:
Për invalidë të luftës: nga organi kompetent i ish-UÇK-së ose TMK-së
Për për invalidë civilë: organet (KMDLNJ, SHICL) dhe institucionet tjera kompetente

6 Dëshmia e aplikuesit për vërtetësi:

Unë _____ vërtetoj se informatat e lartpërmendura janë të vërteta. _____
(Emri i plotë i aplikuesit) (Nënshkrimi)

*** Ju lutemi të kërkonit nga zyrtari/ja fletëdëshminë për dorëzimin e kësaj kërkesë dhe dokumentave të bashkangjitur ***