



**РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ГРАД СМЕДЕРЕВО
ГРАДСКА УПРАВА СМЕДЕРЕВО**

Одељење за општу управу, месне заједнице, ванредне ситуације и заједничке послове

Одсек за општу управу

Матична служба

Датум: _____

Број: _____

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ УВЕРЕЊА О ДРЖАВЉАНСТВУ

На основу члана 48. Закон о држављанству Републике Србије („Службени гласник РС“ број 135/04 и 90/07), члана 19. Правилника о начину уписа чињенице држављанства у матичну књигу рођених, обрасцима за вођење евиденција о решењима о стицању и престанку држављанства и обрасцу уверења о држављанству („Службени гласник РС“ број 22/05, 84/05 и 121/07) и члана 29. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“ број 18/16), захтевам да ми издате уверење о држављанству.

_____ (име и презиме лица), ЈМБГ _____

(датум и место рођења), _____

(име и презиме оца), _____ (име и девојачко презиме мајке),

_____ (сврха издавања уверења о држављанству).

Уз захтев достављам:

РБ	Документа	Форма документа
1.	Идентификациони документ	Фотокопија/на увид
2.	Доказ о уплати републичке административне таксе	Оригинал/оверена копија

Напомене:

Градска управа је дужна да у случају потпуног захтева предмет реши по правилу, истог дана кад је странка поднела захтев, а најкасније у року од осам дана (члан 29. Закона о општем управном поступку, „Службени гласник РС“ број 18/16).

Таксе:

Административна такса се уплаћује на жиро рачун број 840-742221843-57, корисник Буџет Републике Србије, позив на број 97 16-092 сврха дознаке „Републичка административна такса“, у износу од 770,00 динара, по Тарифном броју 1. и 220. Таксене тарифе из Закона о републичким административним таксама („Службени гласник РС“ број 43/03, 51/03 испр., 61/05, 101/05 – др. закон, 5/09, 54/09, 50/11, 70/11 – усклађени дин. износи, 55/12 - усклађени дин. износи, 93/12, 47/13 - усклађени дин. износи, 65/13 – др. закон, 57/14 - усклађени дин. износи, 45/15 - усклађени дин. износи, 83/15, 112/15 , 50/16 - усклађени дин. износи и 61/2017 - усклађени динарски износ).

НАПОМЕНА: НЕ УПЛАЋИВАТИ ТАКСУ БЕЗ ПРОВЕРЕ МАТИЧАРА

Место и датум _____

Име и презиме
подносиоца захтева

Сродство

Адреса

Број личне карте

Контакт телефон

Потпис
