**М О Л Б А**

Ја .................................................................................................... корисник комуналних услуга на

адреси ............................................................................................. , ИДЕНТ број .............................,

 (улица, кућни број и број стана)

молим да ми се одобри необрачунато право на (заокружити редни број):

1. Субвенцију,
2. Попуст од 5%
3. Попуст од 6%
4. Попуст од 7%

због следећих разлога:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

У прилогу ове молбе достављам:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

У Београду, \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_. године

 **ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (потпис – име и презиме)

 Број телефона

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адреса електронске поште

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Обрадио: Одобрава :Шеф експозитуре/Руководилац

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_