



**AMBASADA REPUBLIKE SRBIJE  
U FRANCUSKOJ  
PARIZ**

Datum: \_\_\_\_\_

Broj: \_\_\_\_\_

Taksa po tar.br. \_\_\_\_\_

Naplaćeno u gotovom : \_\_\_\_\_ EUR

**Z A H T E V**

**Napomena:**

- Zaokružiti broj ispred naznačene konzularne radnje za koju se podnosi zahtev ili je upisati pod rednim brojem 9 ako nije na listi
- Formular ispuniti čitko štampanim slovima
- Za tačnost podataka odgovara podnosilac zahteva

**Molim da mi se:**

1. Izda putni list
2. Overi potpis na punomoćju ili izjavi
3. Overi prepis ili fotokopija dokumenata
4. Sastavi i izda potvrda i druga isprava
5. Izda carinska potvrda
6. Sastavi zapisnik o nasledničkoj izjavi
7. Prijavljujem gubitak pasosa i trazim donošenje rešenja o proglašenju nevazećim
8. Upis u matične knjige u Srbiji (rođenje deteta, sklopljen brak u francuskoj ili smrtni slučaj)
9. \_\_\_\_\_

Prezime i ime \_\_\_\_\_ JMBG \_\_\_\_\_

Datum rođenja \_\_\_\_\_ mesto rođenja \_\_\_\_\_

Opština \_\_\_\_\_

Ime oca \_\_\_\_\_ Ime i dveojačko prezime majke \_\_\_\_\_

Br. pasoša \_\_\_\_\_ izdata dana \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_

Adresa u Srbiji \_\_\_\_\_

Adresa u Francuskoj \_\_\_\_\_

Telefoni u Francuskoj, kućni \_\_\_\_\_ mobilni \_\_\_\_\_

Zanimanje \_\_\_\_\_ u Francuskoj boravim od \_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_  
svojeručni potpis podnosioca zahteva

Ja dole potpisani(a) \_\_\_\_\_  
rodjen(a) \_\_\_\_\_ god., u mestu \_\_\_\_\_,  
JMBG \_\_\_\_\_, sa prebivalištem u Republici Srbiji na  
adresi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ i boravištem u Francuskoj na  
adresi \_\_\_\_\_, nosilac  
pasoša/L.K. broj \_\_\_\_\_, izdat/e dana \_\_\_\_\_ god. od  
strane \_\_\_\_\_

### O V L A Š Ć U J E M

\_\_\_\_\_,  
JMBG \_\_\_\_\_, sa prebivalištem u Republici Srbiji na  
adresi \_\_\_\_\_,  
nosilac lične karte broj \_\_\_\_\_, izdate dana \_\_\_\_\_,  
od strane \_\_\_\_\_,  
da može u moje ime nastupati pred upravnim, izvršnim i sudskim organima,  
kao i drugim pravnim i fizičkim licima, primati i podnositi pismena i  
preduzimati sve neophodne radnje u cilju

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

\_\_\_\_\_ mesto i datum

\_\_\_\_\_ davalac izjave