DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA

Upravni odjel za zdravstvo, obitelj i branitelje

DUBROVNIK

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

*(ime i prezime, te broj telefona službene osobe koja vodi postupak)*

# ZAHTJEV

**ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA OBITELJSKU INVALIDNINU ČLANU OBITELJI UMRLOG HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA OD I. DO IV. SKUPINE KOJI JE DO SMRTI KORISTIO DOPLATAK ZA NJEGU I POMOĆ DRUGE OSOBE**

**(čl. 76. Zakona)**

**PODACI O UMRLOM HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA**:

IME I PREZIME, IME RODITELJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM SMRTI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

OIB:

KAO PRIZNATI HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA \_\_\_\_\_\_ SKUPINE SA \_\_\_\_\_\_% OŠTEĆENJA ORGANIZMA **DO SMRTI JE OSTVARIVAO PRAVO NA DOPLATAK ZA NJEGU I POMOĆ DRUGE OSOBE**.

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME I PREZIME, IME RODITELJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

BROJ TELEFONA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BROJ MOBITELA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OIB:

SRODSTVO SA UMRLIM HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME I PREZIME, IME RODITELJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

BROJ TELEFONA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BROJ MOBITELA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OIB:

SRODSTVO SA UMRLIM HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME I PREZIME, IME RODITELJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

BROJ TELEFONA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BROJ MOBITELA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 OIB:

SRODSTVO SA UMRLIM HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## IZJAVA O SUGLASNOSTI

Upoznat-a sam da se sukladno Zakona o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (»Narodne novine« broj 42/18) i Općom uredbom o zaštiti podataka (EU 2016/679) moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje i podaci članova mojeg kućanstva prikupljaju isključivo za priznavanje gore navedenog prava te da se u druge svrhe neće koristiti. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i podatke članova kućanstva te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(potpis)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(potpis)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(potpis)*