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

IME PREZIME

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

PREBIVALIŠTE

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

TELEFON, MOBITEL, MAIL

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

 BORAVIŠTE (ukoliko je različito od prebivališta)

**GRAD ZAGREB**

**GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU, ZDRAVSTVO, BRANITELJE I OSOBE SA INVALIDITETOM**

 **SEKTOR ZA BRANITELJE**

1. **ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJEM PRAVA NA OBITELJSKU INVALIDNINU ČLANA OBITELJI**

**A) RATNOG VOJNOG INVALIDA**

**B) MIRNODOPSKOG VOJNOG INVALIDA**

 **C) CIVILNOG INVALIDA RATA**

1. **ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJEM PRAVA NA UVEĆANU OBITELJSKU INVALIDNINU**

**ZAHTJEV PODNOSIM: a) prvi put b) odbijen/odbačen**

1. **podaci za OSOBU KOJA JE POGINULA, UMRLA , NESTALA**

IME (IME OCA) PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mjesto ROĐENJA I OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM, MJESTO I UZROK STRADAVANJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**2. podaci za podnositelja zahtjeva** **– srodstvo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME (IME OCA) PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB I MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREBIVALIŠTE I TELEFON

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

ZAOKRUŽITI: zaposlen nezaposlen u mirovini na redovnom školovanj

**3. podaci za podnositelja zahtjeva** **– srodstvo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME (IME OCA) PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB I MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREBIVALIŠTE I TELEFON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZAOKRUŽITI: zaposlen nezaposlen u mirovini na redovnom školovanju

**4. podaci za podnositelja zahtjeva** **– srodstvo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

IME (IME OCA) PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB I MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREBIVALIŠTE I TELEFON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZAOKRUŽITI: zaposlen nezaposlen u mirovini na redovnom školovanju

**IZJAVA O SUGLASNOSTI**

Upoznat-a sam da se, sukladno čl. 6. st. 1., čl. 7. st. 1. i čl. 9. st. 1. i 2. Zakona o zaštiti osobnih podataka („Narodne novine“ broj 103/03., 118/06., 41/08., 130/11. i 106/12.), moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje statusa temeljem Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog statusa i pripadajućih prava te da se u druge svrhe neće koristiti. Također sam informiran o identitetu voditelja zbirke. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

Ime i prezime službene osobe voditelja postupka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. službene osobe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 potpis