**OBRAZAC 4**

|  |
| --- |
|  |
| (ime i prezime podnositelja zahtjeva) |
|  |
| (adresa prebivališta) |

**ZAGREBAČKA ŽUPANIJA**

**Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i hrvatske branitelje**

 **Ispostava \_\_\_\_\_\_\_**

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA**

**NA OBITELJSKU INVALIDNINU IZA SMRTI CIVILNOG INVALIDA IZ DOMOVINSKOG RATA I. – IV. SKUPINE KOJI JE DO SMRTI BIO KORISNIK DODATKA ZA NJEGU I POMOĆ DRUGE OSOBE
prema Zakonu o civilnim stradalnicima iz Domovinskog rata**



|  |
| --- |
| **PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA** - ovisno o srodstvu s osobom od koje se izvodi pravo popuniti dio A ili B |
| ***A)*** | ***BRAČNI DRUG – IZVANBRAČNI DRUG POKOJNOG I DJECA***  |
| IME I PREZIME:  |  |
| DATUM I MJESTO ROĐENJA: |  |
| OIB: |  |
| PREBIVALIŠTE |  |
| BROJ TELEFONA:  |  | BROJ MOBITELA: |  |

Moj bračni/izvanbračni drug \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, civilni invalid iz Domovinskog rata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ skupine, s \_\_\_\_\_\_ % oštećenja organizma, umro je dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a bio je korisnik doplatka za njegu i pomoć druge osobe prema Zakonu o civilnim stradalnicima iz Domovinskog rata: DA - NE

Ja sam: BRAČNI - IZVANBRAČNI DRUG (zaokružiti)

|  |
| --- |
| **U braku – izvanbračnoj zajednici (zaokružiti):**  |
| a) | imamo  |  | dijete – djece i to: |
| - |  | rođ. |  | na redovnom školovanju: DA - NE |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) | (zaokružiti) |
| - |  | rođ. |  | na redovnom školovanju: DA - NE |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) | (zaokružiti) |
| - |  | rođ. |  | na redovnom školovanju: DA - NE |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) | (zaokružiti) |
| - |  | rođ. |  | na redovnom školovanju: DA - NE |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) | (zaokružiti) |
| b) | nemamo djece |
| c) | imam jedno ili više djece koja su sva nesposobna za privređivanje ili |
| d) | imao sam dijete/djecu koja su sva poginula ili umrla do podnošenja ovog zahtjeva |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***B)*** | ***RODITELJI:***  | *MAJKA* | *OTAC* |
| IME I PREZIME:  |  |  |
| DATUM I MJESTO ROĐENJA: |  |  |
| OIB: |  |  |
| PREBIVALIŠTE: |  |  |
| TELEFON: |  |  |

Moje/naše dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, civilni invalid iz Domovinskog rata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ skupine, s \_\_\_\_\_\_ % oštećenja organizma, umro je dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a bio je korisnik doplatka za njegu i pomoć druge osobe prema Zakonu o civilnim stradalnicima iz Domovinskog rata: DA - NE

Pok. sin/kći: IMA - NEMA UŽU OBITELJ (bračni drug i djeca – zaokružiti).

Užu obitelj pok. sina/kćeri čine:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| - |  | rođ. |  |  |  |
|  | (ime i prezime člana uže obitelji) |  | (datum rođenja) |  | (srodstvo) |
| - |  | rođ. |  |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  | (srodstvo) |
| - |  | rođ. |  |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  | (srodstvo) |
| - |  | rođ. |  |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  | (srodstvo) |

|  |
| --- |
| **Podaci o drugoj djeci:** |
| a) | imam/o još djece osim pok. |  | i to: |
| - |  | rođ. |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  |
| - |  | rođ. |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  |
| - |  | rođ. |  |  |
|  | (ime i prezime djeteta) |  | (datum rođenja) |  |
| b) | nemam/o druge djece |
| c) | imao/la/li sam druge djece koja su sva poginula ili umrla do podnošenja ovog zahtjeva |

**IZJAVA O SUGLASNOSTI**

Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U |  | , dana |  |  |  |

 (potpis podnositelja zahtjeva)

**POTREBNI DOKAZI**[[1]](#footnote-1)(.):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Preslike osobnih iskaznica za podnositelja zahtjeva i za djecu |
| 2. | Dokaz o bračnoj/izvanbračnoj zajednici: |
|  | a. | vjenčani list/izvod iz matice vjenčanih, ne stariji od 6 mjeseci ili |
|  | b. | pravomoćno rješenje o izvanbračnoj zajednici utvrđenoj u izvanparničnom sudskom postupku |
|  | c. | Smrtni list pok. civilnog invalida iz Domovinskog rata/izvod iz matice umrlih |
| 4. | Rješenje o priznatom pravu na dodatak za njegu i pomoć druge osobe za pok. civilnog invalida iz Domovinskog rata |
| 5. | Za djecu od 15. do 26. godine života koja su na redovitom školovanju: potvrde škole o redovitom školovanju |
| 6. | Za djecu nesposobnu za samostalan život i rad: medicinska dokumentacija o nesposobnosti za samostalan život i rad, nastaloj prije 15. godine života ili za vrijeme redovitog školovanja prije navršenih 26 godina života |
| 7. | Izjava na zapisnik, potvrđena od dva svjedoka, da civilni invalid iz Domovinskog rata nije imao bračnog ili izvanbračnog druga i da nije imao djece, odnosno da nije imao uže obitelji čiji članovi mogu koristiti pravo na obiteljsku invalidninu iza njegove smrti (ako su podnositelji zahtjeva roditelji) |
| 8. | Izjava na zapisnik, potvrđena od dva svjedoka, da je umrli civilni invalid iz Domovinskog rata bio jedino dijete podnositelja zahtjeva (ako su podnositelji zahtjeva roditelji) |
| 9. | Drugi dokazi |

1. Dokaze pod točkama 1., 2.b, 5., 6., 7., i 8. dužan je uz zahtjev priložiti podnositelj zahtjeva, a dokazi pod točkama 2.a, 3. i 4. pribavit će se po službenoj dužnosti, a može ih priložiti i korisnik ukoliko raspolaže navedenim dokazima [↑](#footnote-ref-1)