## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime podnositelja)

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

(datum i mjesto rođenja)

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

(OIB)

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa prebivališta - navesti adresu sa osobne iskaznice, ukoliko se razlikuje od adrese na kojoj korisnik boravi navesti obje adrese*,*  tel./mob.)

**SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA**

**Upravni odjel za hrvatske branitelje, civilnu**

**zaštitu i ljudska prava**

### PREDMET: Zahtjev za priznavanje prava na obiteljsku invalidninu

### 

Molim Naslov da provede postupak temeljem članka 26. Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (''Narodne novine'' broj 33/92, 77/92, 58/93, 2/94 76/94, 108/95, 82/01, 103/03, 148/13 i 98/19) radi priznavanja prava na obiteljsku invalidninu.

Osnova za ostvarivanje (članovi uže obitelji: bračni drug, roditelj, dijete…..)

Moj/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Svojstvo umrle osobe (zaokruži i dopuni):

a) ratni vojni invalid \_\_\_\_\_\_ skupine

b) mirnodopski vojni invalid \_\_\_\_\_\_\_ skupine

c) civilni invalid rata \_\_\_\_\_\_\_ skupine

d) sudionik rata \_\_\_\_\_\_\_ skupine,

umro je dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a bio je korisnik dodatka za njegu i pomoć druge osobe prema Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata: DA – NE.

Napomena:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Potrebni dokazi:

- Preslika osobne iskaznice

- Rodni list

-Vjenčani list

- Smrtni list

- Potvrda da ne primam mirovinu

- Potvrda Porezne uprave-Split

- Rješenje o o priznatom pravu na dodatak za njegu i pomoć druge osobe za pok. korisnika

- Za djecu od 15. do 26. godine života koja su na redovitom školovanju: potvrde škole

o redovitom školovanju

- 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

- Drugi dokazi

Split, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

potpis podnositelja