OBRAZAC 4

**ZAHTJEV
ZA PRIZNAVANJE STATUSA ČLANA OBITELJI CIVILNE OSOBE POGINULE, UMRLE ILI NESTALE U DOMOVINSKOM RATU I PRAVA NA OBITELJSKU INVALIDNINU, POVEĆANU I UVEĆANU OBITELJSKU INVALIDNINU, ODNOSNO NOVČANU NAKNADU OBITELJSKE INVALIDNINE
prema Zakonu o civilnim stradalnicima
iz Domovinskog rata**

**PODACI ZA OSOBU PO KOJOJ SE IZVODI PRAVO**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **A)** | **poginuo/la je B) nestao/la je \_** pod **o k o l n o s t i m a:** |
|  | 1. | zatočenja u logoru, zatvoru ili drugom neprijateljskom objektu ili prilikom drugog događaja lišenja slobode u vezi s okolnostima iz Domovinskog rata, od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | 2. | ratnih događaja i operacija: bombardiranje, eksplozija mine, zalutali metak i slično, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | 3. | eksplozije minsko – eksplozivnih sredstava zaostalih nakon završetka ratnih operacija u Domovinskom ratu, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | 4. | eksplozije minsko – eksplozivnih sredstava ili uporabe vatrenog oružja izvan ratnih operacija a u vezi s Domovinskim ratom, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **C)** | **umro/la dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tj. do 30. 6. 1997. od:** |
|  | a) | rane, b) ozljede dobivene pod gore navedenom okolnosti pod točkom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA**

Ovisno o srodstvu s osobom od koje se izvodi pravo popuniti dio A, B ili C

**A) BRAČNI DRUG – IZVANBRAČNI DRUG** (zaokružiti)

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prebivalište: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a) U braku – izvanbračnoj zajednici imamo \_\_\_\_\_\_\_ dijete – djece i to:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na redovnom školovanju DA – NE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na redovnom školovanju DA – NE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na redovnom školovanju DA – NE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na redovnom školovanju DA – NE

b) nemam 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**

**M A J KA**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prebivalište: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**O T A C**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prebivalište: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a) U braku imam(o) još djece osim pok. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ i to:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a) nemam/o druge djece

b) imali smo druge djece koja su sva poginula ili umrla do podnošenja ovog zahtjeva

**C) DIJETE**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prebivalište: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Drugi roditelj je umro ili lišen roditeljske skrbi DA/NE

IZJAVA O SUGLASNOSTI

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

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(potpis podnositelja) |

**POTREBNI DOKAZI:[3](Dokaze pod točkama 1., 2.b, 5., 8., 9. i 10. dužan je pribaviti podnositelj zahtjeva. Dokaze pod točkama 2.a, 3., 4., 6. i 7. pribavit će se po službenoj dužnosti, a može ih priložiti i korisnik ukoliko raspolaže navedenim dokazima.)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Preslike osobnih iskaznica |
| 2. | Dokaz o bračnoj ili izvanbračnoj zajednici |
|  | a. | Vjenčani list, ne stariji od 6 mjeseci ili |
|  | b. | pravomoćno rješenje o izvanbračnoj zajednici utvrđenoj u izvanparničnom sudskom postupku |
| 3. | Smrtni list pokojnog bračnog/izvanbračnog druga |
| 4. | Potvrda o uzroku i okolnostima stradavanja, izdana od nadležne policijske uprave i drugih nadležnih tijela |
| 5. | Pravomoćno rješenje općinskog suda o proglašenju nestale osobe umrlom (ako je nestala osoba proglašena umrlom) |
| 6. | Potvrda o zatočenju (ako se zahtjev podnosi iza osobe koja je bila u zatočenju) |
| 7. | Potvrda da se osoba vodi nestalom (ako se zahtjeva podnosi za nestalu osobu) |
| 8. | Medicinska dokumentacija o liječenju odnosno uzroku smrti, ako su iz te dokumentacije vidljive okolnosti stradavanja |
| 9. | Za djecu od 15. do 26. godine života koja su na redovitom školovanju: potvrde škole o redovitom školovanju |
| 10. | 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 |
| 11. | Drugi dokazi |

**DODATNI DOKAZI UZ ZAHTJEV ZA POVEĆANU I UVEĆANU OBITELJSKU INVALIDNINU:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Roditelj civilne osobe poginule ili nestale u Domovinskom ratu: |
|  | a. | Izjava na zapisnik dvaju svjedoka da podnositelj/ica zahtjeva: a) nema druge djece i (ni)je imao/la druge djece ili b) je imao/la druge djece koja su sva poginula ili umrla do podnošenja ovog zahtjeva |
|  | b. | ako je bilo druge djece koja su sva poginula ili umrla: smrtni list |
| 2. | Bračni ili izvanbračni drug civilne osobe poginule, umrle ili nestale u Domovinskom ratu: |
|  | a. | Izjava na zapisnik dvaju svjedoka da podnositelj/ica zahtjeva: a) nema djece, b) ima jedno ili više djece koja su sva nesposobna za privređivanje ili c) je imao djece koja su sva poginula ili umrla do podnošenja ovog zahtjeva |
|  | b. | ako ima djecu nesposobnu za privređivanje: medicinska dokumentacija o nesposobnosti za privređivanje, nastaloj prije 15. godine života ili za vrijeme redovitog školovanja prije navršenih 26 godina života |
|  | c. | ako je bilo djece koja su sva poginula ili umrla: smrtni list |
| 3. | Dijete bez roditeljske skrbi ili bez oba roditelja |
|  | a. | dokaz o smrti drugog roditelja ili da je drugi roditelj lišen roditeljske skrbi |