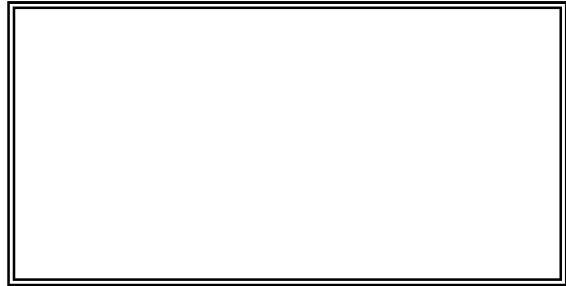


DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA
Upravni odjel za društvene djelatnosti
DUBROVNIK



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

ZAHTJEV

ZA PRIZNAVANJE STATUSA ČLANA OBITELJI SMRTNO STRADALOGA HRVATSKOG BRANITELJA IZ DOMOVINSKOG RATA

PODACI O SMRTNO STRADALOM HRVATSKOM BRANITELJU:

IME I PREZIME, IME RODITELJA: _____

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: _____

DATUM ROĐENJA: _____

DATUM STRADAVANJA: _____

MJESTO STRADAVANJA: _____

PRIPADNOST POSTROJBI U VRIJEME STRADAVANJA: _____

OKOLNOSTI SMRTNOG STRADAVANJA: _____

PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:

IME I PREZIME, IME RODITELJA: _____

MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA: _____

DATUM ROĐENJA: _____

ADRESA PREBIVALIŠTA: _____

BROJ TELEFONA: _____ BROJ MOBITELA: _____

OIB:

SRODSTVO SA SMRTNO STRADALIM HRVATSKIM BRANITELJEM IZ DOMOVINSKOG
RATA: _____

IZA SMRTI HRVATSKOG BRANITELJA POK. _____
STATUS ČLANA OBITELJI SMRTNO STRADALOG HRVATSKOG BRANITELJA IZ
DOMOVINSKOG RATA OSTVARIO/LA JE: _____

(navesti ime, prezime i srodstvo sa podnosiocem zahtjeva)

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Upoznat-a sam da se, sukladno odredbama članka 6. stavka 1., članka 7. stavka 1. i članka 9. stavka 1. i 2. Zakona o zaštiti osobnih podataka ("Narodne novine", broj: 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12), moji osobni podaci kao podnosioc-a zahtjeva za priznavanje statusa člana obitelji smrtno stradaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata temeljem odredbi Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji ("Narodne novine", broj: 121/17) prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog statusa i vođenju evidencije o istom te da se u druge svrhe neće koristiti. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

U _____, dana _____

(potpis)