

IME PREZIME

DATUM ROĐENJA

OIB

PREBIVALIŠTE I TELEFON

**GRAD ZAGREB
GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU,
ZDRAVSTVO, BRANITELJE
I OSOBE S INVALIDITETOM**

Z A H T J E V

**ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA OSLOBAĐANJE OD SUDJELOVANJA U
TROŠKOVIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG
OSIGURANJA**

OSNOVA PODNOŠENJA ZAHTJEVA (zaokružiti):

- a) član uže i šire obitelji smrtno stradalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i korisnik prava na obiteljsku invalidninu
- b) član uže i šire obitelji nestaloga stradalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i korisnik prava na novčanu naknadu obiteljske invalidninu
- c) dijete smrtno stradalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata/ dijete nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i nakon prestanka korištenja prava na obiteljsku invalidninu/ novčanu naknadu obiteljske invalidninu, uz uvjet nezaposlenosti i ako je za vrijeme korištenja prava na obiteljsku invalidninu/ novčanu naknadu obiteljske invalidninu ostao bez roditeljske skrbi drugog roditelja ili je nastupila smrt drugog roditelja
- d) dijete smrtno stradalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata/dijete nestalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i nakon prestanka korištenja prava na obiteljsku invalidninu/ novčanu naknadu obiteljske invalidninu, sve dok je korisnik naknade za nezaposlene na temelju Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji
- e) hrvatski ratni vojni invalid iz Domovinskog rata

○ f) hrvatski branitelj iz Domovinskog rata s utvrđenim oštećenjem organizma od najmanje 30% *

(*prilog zahtjevu: rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko o utvrđenom oštećenju organizma od najmanje 30%)

NAPOMENA (dodatni podaci potrebni za postupanje po zahtjevu) :

IZJAVA O SUGLASNOSTI:

Upoznat-a sam da se sukladno Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/2018) i Uredbi (EU 2016/679) moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje prava temeljem Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava i vođenja 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.

Ime i prezime službene osobe voditelja postupka: .

Tel. službene osobe: .

U Zagrebu, dana

potpis