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

 (ime i prezime podnositelja zahtjeva)

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

 (adresa)

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

 (telefon)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OIB:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **G R A D ZAGREB**

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

 **zahtjev za ostvarivanje prava na**

 **besplatnu godišnju pokaznu kartu zet-A**

Molim da mi priznate pravo kao članu:

- obitelji smrtno stradaloga ili

- nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da gore navedeno pravo ne ostvarujem po drugoj osnovi.

Podnositelj zahtjeva dobrovoljno daje podatke radi ostvarivanja prava ne besplatni javni gradski prijevoz. Prikupljeni podaci neće se koristiti u druge svrhe, osim one za koju su prikupljeni.

Popis odobrenih zahtjeva biti će objavljen na oglasnim pločama Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom Grada Zagreba, Odjela za ostvarivanje statusa i prava, Odsjeka za hrvatske branitelje iz Domovinskog rata i članove njihovih obitelji, Područnog ureda Črnomerec i Područnog ureda Dubrava.

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

 Potpis podnositelja zahtjeva

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_