

## 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 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 K A**

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 je umro ili lišen roditeljske skrbi DA/NE

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_

### **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:**<sup>[3]</sup>(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 navršanih 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 navršanih 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