

**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 okolnostima:

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 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. \_\_\_\_\_

b) nemam/o druge djece

c) 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 je 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 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