**OBRAZAC Z3**

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

(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

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

(adresa stanovanja)

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

 (telefon)

 LIČKO-SENJSKA ŽUPANIJA

 UPRAVNI ODJEL ZA OPĆU UPRAVU I

 BRANITELJSKA PITANJA

 (za Ministarstvo hrvatskih branitelja)

**ZAHTJEV ZA POVRAT TROŠKOVA UKOPA**

**HB/HRVI IZ DOMOVINSKOG RATA**

Molim da mi se izvrši povrat troškova ukopa iza smrti mog \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (srodstvo s umrlim)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođenog \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime pokojnika) (datum rođenja)

koji je preminuo dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a ukopan je dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datum smrti) (datum ukopa)

na groblju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (naziv groblja) (mjesto groblja)

Zahtjevu prilažem sljedeće račune troškova ukopa koje sam platio/la, i to:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa br. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_.

(naziv usluge/troška) (broj računa) (datum računa)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa br. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (naziv usluge/troška) (broj računa) (datum računa)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa br. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_.

(naziv usluge/troška) (broj računa) (datum računa)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa br. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_.

(naziv usluge/troška) (broj računa) (datum računa)

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa br. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_.

(naziv usluge/troška) (broj računa) (datum računa)

Molim Naslov da izvrši povrat troškova ukopa na moj tekući / zaštićeni račun broj

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (IBAN konstrukcija računa)

otvoren kod \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (naziv i sjedište banke)

Zahtjevu prilažem:

1.presliku osobne iskaznice s OIB-om,

2.presliku osobnog tekućeg/zaštićenog računa,

3.original računa (ili ovjerenu presliku) na ime podnositelja zahtjeva ili original računa (ili ovjerenu presliku) i izjavu platitelja računa da se sredstva isplate trećoj osobi, danu na zapisnik ili ovjerenu kod javnog bilježnika

(iznimno u slučaju prilaganja preslike računa koju ovjerava ovo tijelo treba priložiti i original računa na uvid)

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Upoznat-a sam da se sukladno Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (»Narodne novine« broj 42/18) i Općom uredbom o zaštiti podataka (EU 2016/679) moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva prikupljaju isključivo za priznavanje gore navedenog prava te da se u druge svrhe neće koristiti. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

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

 (potpis podnositelja zahtjeva)

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

**OBRAZAC Z2**

**ZAHTJEV ZA UKOP UZ VOJNU POČAST**

|  |
| --- |
| za umrlog HRVI/HB iz Domovinskog rata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(ime i prezime, ime oca/majke)

|  |
| --- |
| **PODACI ZA UMRLOG HRVATSKOG BRANITELJA IZ DOMOVINSKOG RATA** |
| Pripadnost (zaokružiti): | HV | MUP | HOS | ostalo |
| Svojstvo (zaokružiti): | HRVI I. – IV. | HRVI | HB |
| Čin/dužnost/policijsko zvanje: |  |
| Datum i mjesto rođenja: |  |
| OIB: |  |
| Adresa zadnjeg prebivališta: |  |
| Datum, godina i mjesto smrti: |  |
| Uzrok smrti (zaokružiti) | bolest | nesretni slučaj | samoubojstvo | ostalo |
| Dob (godina) u trenutku smrti |  |
| Radno-pravni status utrenutku smrti | nezaposlen(naknada HZZ) | nezaposlen (naknada MHB) | nezaposlen (naknada CZSS) | nezaposlen(bez naknade) |
| zaposlen | samostalna djelatnost | u mirovini | poljoprivrednik |
| **PODACI O ČLANOVIMA OBITELJI** |
| A) PODACI O SUPRUŽNIKU: | oženjen/udana | neoženjen/neudana | ostalo |
| Ime, prezime, ime oca/majke: |  |
| Datum, godina i mjesto rođenja: |  |
| Adresa stanovanja i telefonski broj: |  |
| Djeca (upisati imena): |  |
| B) PODACI O RODITELJIMA: | OTAC | MAJKA |
| Ime i prezime: |  |  |
| Datum, godina i mjesto rođenja: |  |  |
| Adresa stanovanja i telefonski broj: |  |  |
| C) PODACI O DRUGOJ OSOBI[[1]](#footnote-1): |  |
| Ime i prezime: |  |
| Adresa stanovanja i telefonski broj: |  |

|  |
| --- |
| **PODACI O MJESTU I NAČINU UKOPA** |
| Grobno mjesto/grobnica/ukopna niša: | ima | nema |
| Mjesto ukopa (grad/općina/mjesto): |  |
| Naziv groblja (adresa): |  |
| Ispraćaj radi naknadnog ukopa u drugo mjesto ili inozemstvo: | DA | NE |
| Kremiranje: | DA | NE |
| Način ukopa: | u grobno mjesto | u grobnicu | u ukopnu nišu/pretinac |
| Datum i sat ukopa: |  |
| Prema vjerskom obredu i kojem: | DA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NE |
| Uz vojne počasti: | DA | NE |
| Zastavu uručiti (ime i prezime, srodstvo i kontakt): |  |
| NAPOMENA: |

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

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

(ime i prezime te potpis podnositelja zahtjeva)

DOSTAVITI:

1. Oružanim snagama ili nadležnoj PU,
2. Pismohrani,
3. Upravnom tijelu prema mjestu ukopa,
4. Ministarstvu hrvatskih branitelja, uz naloge za plaćanje.
1. u slučaju kada pokojnik nema obitelj (drugi srodnik, prijatelj, staratelj, udruga i sl.) [↑](#footnote-ref-1)