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

 (ime i prezime)

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

 ( OIB )

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

 (adresa prebivališta)

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

 (telefon)

**LIČKO-SENJSKA ŽUPANIJA**

**UPRAVNI ODJEL ZA OPĆU**

**UPRAVU I BRANITELJSKA PITANJA**

**PREDMET: Zahtjev za priznavanje prava na posebni doplatak HRVI**

Molim Naslov da mi kao HRVI iz Domovinskog rata prizna pravo na posebni doplatak s obzirom da nisam u radnom odnosu, ne primam mirovinu i naknadu plaće od dana stjecanja prava na profesionalnu rehabilitaciju kao i tijekom profesionalne rehabilitacije.

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/ice zahtjeva)

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