

\_\_\_\_\_

(ime i prezime, očevo ime)

\_\_\_\_\_

(adresa stanovanja)

\_\_\_\_\_

(OIB)

\_\_\_\_\_

(broj telefona)

**URED DRŽAVNE UPRAVE U  
ZADARSKOJ ŽUPANIJI  
Služba za društvene djelatnosti  
J. J. Strossmayera 20  
23000 – ZADAR**

**PREDMET: Zahtjev za priznavanje prava na obiteljsku invalidninu  
s osnove nezaposlenosti nakon završetka ili prekida redovitog školovanja**

Molim naslov da mi kao djetetu smrtno stradalog hrvatskog branitelja iz Domovinskog

rata pok. \_\_\_\_\_ prizna pravo na obiteljsku invalidninu za vrijeme nezaposlenosti, sukladno članku 78. stavku 7. Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji ("Narodne novine", broj: 174/04., 92/05., 2/07., 107/07., 65/09., 137/09., 146/10., 55/11., 140/12., 33/13., 148/13. i 92/14).

Redovito školovanje sam završio/la-prekinuo/la dana \_\_\_\_\_ godine u/na

\_\_\_\_\_.

U Zadru \_\_\_\_\_ godine.

\_\_\_\_\_  
(potpis podnositelja/ce zahtjeva)