

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

**PREDMET: ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE STATUSA
MIRNODOPSKOG VOJNOG INVALIDA**

IME I PREZIME, IME OCA: _____

DATUM I MJESTO ROĐENJA: _____

OIB: _____

PREBIVALIŠTE, TELEFON: _____

Tražim priznavanje statusa MVI po osnovi (zaokružiti):

1. RANJAVANJE – OZLJEĐIVANJE:

- a.) djelatna vojna osoba u obavljanju specifičnih vojnih dužnosti u oružanim snagama RH: bojeve vježbe i gađanja, straža, bojeva spremnost i sl.
- b.) vojna osoba u obavljanju obvezne vojne službe ili kadet u vojnoj školi
- c.) vojna vježba pričuvnog sastava
- d.) poslovi i zadaci službe javne sigurnosti legalnih tijela RH prilikom uporabe vatrenog ili hladnog oružja

DATUM RANJAVANJA / OZLJEDE: _____

MJESTO RANJAVANJA / OZLJEDE: _____

DIO TIJELA KOJI JE RANJEN / OZLJEĐEN: _____

OKOLNOSTI RANJAVANJA / OZLJEDE: _____

2. BOLEST: _____ /vrsta/

bolest - neposredna posljedica vojne službe - dužnosti ročnika ili kadeta, a organizam je oštećen za najmanje 60%

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Upoznat-a sam da se, sukladno čl. 6. st. 1., čl. 7. st. 1. i čl. 9. st. 1. i 2. Zakona o zaštiti osobnih podataka („Narodne novine“ broj: 103/03., 118/06. i 41/08.) moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje statusa mirnodopskog vojnog invalida i prava koja proizlaze iz tog statusa, temeljem Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata („Narodne novine“ broj: 33/92., 57/92., 77/92., 27/93., 58/93., 2/94., 76/94., 108/95., 108/96., 82/01., 103/03. i 148/13.) prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava te da se u druge svrhe neće koristiti. Također sam informiran-a o identitetu voditelja zbirke. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

U Zadru, _____ godine.

(potpis podnositelja zahtjeva)

ZAHTJEVU PRILAŽEM:

1. Rodni list
2. Domovnica
3. Uvjerenje o prebivalištu (MUP)
4. Potvrdu MORH-a ili MUP-a o pripadnosti oružanim snagama RH,
5. Potvrdu MORH-a ili MUP-a o okolnostima stradavanja, odnosno o okolnostima ranjavanja, ozljeđivanja MORH ili MUP-a
6. Potvrda o neprimanju naknade za tjelesno oštećenje HZMO
7. Uvjerenje nadležnog suda da se protiv podnositelja zahtjeva ne vodi kazneni postupak za kaznena djela protiv RH
8. Medicinska dokumentacija – isključivo za rane, odnosno ozljede navedene u potvrdi o okolnostima stradavanja, od dana stradavanja nadalje, a za bolesti iz vremena boravka u postrojbi, odnosno 30 dana nakon toga, te nadalje
9. ZA OBOLJELE:
- Izvod iz zdravstvenog kartona o zdravstvenom stanju podnositelja zahtjeva prije datuma stupanja u HV (u odnosu na bolest koja je predmet postupka)