

Obrazac 3

OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA
UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVO,
SOCIJALNU SKRB I HRVATSKE BRANITELJE

ZAHTJEV

**ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA NAKNADU TROŠKA PRILAGODBE OSOBNOG
AUTOMOBILA CIVILNIH INVALIDA IZ DOMOVINSKOG RATA I. DO IV. SKUPINE**
prema Zakonu o civilnim stradalnicima
iz Domovinskog rata

OSOBNİ PODACI:

1. Ime i prezime: _____
2. OIB: _____
3. Datum i mjesto rođenja: _____
4. Mjesto i adresa stanovanja: _____
5. Broj telefona i mobitela _____

POTREBNE PRILAGODBE:

1. Ukoliko je u vozačkoj dozvoli pod rubrikom »napomene« navedena »adaptacija vozila«, molimo obrazložiti o kojoj se vrsti adaptacije vozila radi:

2. Jeste li do sada ostvarili pravo na naknadu troška prilagodbe osobnog automobila prema posebnom propisu kojim se uređuju prava civilnih stradalnika iz Domovinskog rata:

a) Da _____

(navesti kada)

b) Ne

3. Koji je razlog ponovne prilagodbe (popunjava se samo ako je pod točkom 2. odgovor da):

a) kupnja novog automobila

b) povećanje postotka oštećenja organizma nastalog pod okolnostima iz članka 9. Zakona o civilnim stradalnicima iz Domovinskog rata

c) drugi razlog _____

Potpis korisnika ili opunomoćenika

U _____, _____ god.

UZ ZAHTJEV OBVEZNO PRILOŽITI:

- a) obostranu presliku važeće vozačke dozvole
- b) dokaz o vlasništvu automobila (prometna dozvola)
- c) obostranu presliku važeće osobne iskaznice