**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.

**OBRAZAC Z3**

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

 (ime i prezime podnositelja zahtjeva)

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

 (adresa stanovanja)

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA

 UPRAVNI ODJEL ZA SOCIJALNU POLITIKU I MLADE

 PODODSJEK ZA HRVATSKE BRANITELJE I

 RATNE STRADALNIKE

 (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, koji je preminuo dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime pokojnika) (datum rođenja) (datum smrti)

a ukopan je dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na groblju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(datum ukopa) (naziv groblja) (mjesto groblja)

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_temeljem originala računa broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

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

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

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

 (IBAN konstrukcija računa) (naziv i sjedište banke)

Zahtjevu prilažem presliku osobne iskaznice s OIB-om, presliku osobnog tekućeg/zaštićenog računa, presliku smrtnog lista i presliku izvršnog rješenja o statusu HRVI/potvrdu o statusu hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata.

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

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

 (potpis podnositelja zahtjeva)

1. u slučaju kada pokojnik nema obitelj (drugi srodnik, prijatelj, staratelj, udruga i sl.) [↑](#footnote-ref-1)