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

( ime i prezime )

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

(datum rođenja)

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

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

( adresa prebivališta)

U Koprivnici, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA**

**UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVENO-SOCIJALNE DJELATNOSTI**

**ANTUNA NEMČIĆA 5, 48000 KOPRIVNICA**

PREDMET: Zahtjev za izdavanje potvrde

Molim gornji naslov da mi izda:

potvrdu o statusu HRVI iz Domovinskog rata \_\_\_\_\_ skupine sa \_\_\_\_\_\_\_% oštećenja organizma – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(trajno / privremeno).

status stranke prema Zakonu o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji („Narodne novine“ broj 121/17. , 98/19. i 84/21.).

koja mi je potrebna u svrhu:

1. dokazivanja statusa u postupku ostvarivanja prava na oslobođenje od plaćanja upravnih, sudskih i javnobilježničkih pristojbi (\_\_\_\_\_\_ primjerka)
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(upisati drugu svrhu)

PODNOSITELJ/ICA ZAHTJEVA