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

 ( 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