|  |
| --- |
| Ime i prezime: |
| Datum rođenja: |
| OIB: |
| Adresa stanovanja:  |
| Broj telefona/mobitela: |

**Obrazac zahtjeva za dodjelom izvanredne jednokratne novčane pomoći**

**Osobni podaci**

**Podaci o članovima kućanstva**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime: | OIB: | Datum rođenja: | Kontakt: |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Podatci o pretrpljenoj materijalnoj šteti na imovini**

|  |
| --- |
| Objekat (zaokružiti):* Stambeni
* Gospodarski
 |

|  |
| --- |
| Opis štete koja je nastala na imovini: |

Obrascu je potrebno priložiti:

1. Fotodokumentaciju
2. Presliku tekućeg ili zaštićenog računa

Zahtjev se podnosi Ministarstvu hrvatskih branitelja na e-mail: **ministarstvo@branitelji.hr** ili poštom na adresu **Trg Nevenke Topalušić 1, Zagreb**.

Sve informacije o podnošenju zahtjeva mogu se dobiti u Ministarstvu na telefone: 01/2308-897, 01/2308-834, 01/2308-916.

**I Z J A V A**

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na jednokratnu naknadu izjavljujem da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Upoznat/a sam:

➢ da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice.

Suglasan/a sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva te ovlašćujem Ministarstvo branitelja da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada ovog ministarstva.

Datum i mjesto: Potpis podnositelja zahtjeva

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