

\_\_\_\_\_  
( ime i prezime )

\_\_\_\_\_  
( adresa )

\_\_\_\_\_  
( telefon/mobitel )

\_\_\_\_\_  
( OIB )

ŠIBENSKO – KNINSKA ŽUPANIJA  
Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb  
Odsjek za hrvatske branitelje  
Trg Pavla Šubića I br. 2  
22 000 ŠIBENIK

**PREDMET: Zahtjev za obustavu isplate osobne invalidnine**

Zbog reguliranja prava na Doplatak za pomoć i njegu u iznosu od 100% osnovice sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi ( „ Narodne novine „ br. 157/13 , 152/14 , 99/15 , 52/16 , 16/17 , 130/17 ) **ODRIČEM SE ISPLATE OSOBNE INVALIDNINE** u iznosu od \_\_\_\_\_ kn mjesečno , **zaključno sa \_\_\_\_\_ do daljnjeg** , koju imam temeljem statusa hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata \_\_\_\_\_ skupine sa \_\_\_\_\_ % oštećenja organizma , stalno , sukladno Zakonu o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji ( „Narodne novine“ br. 121/17 i 98/19 ).

Upoznat / a sam sa činjenicom da odricanjem od prava na osobnu invalidninu gubim i prava na osnovi oštećenja organizma navedena u članku 18. Točki d) , potočkama 1.-7. Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji ( „Narodne novine“ broj: 121/17 i 98/19 ).

U Šibeniku , \_\_\_\_\_ godine

**PODNOŠITELJ ZAHTJEVA**

\_\_\_\_\_