

Ime: _____

Prezime: _____

Datum rođenja: _____

OIB: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

**URED DRŽAVNE UPRAVE U
KARLOVAČKOJ ŽUPANIJI
SLUŽBA ZA GOSPODARSTVO I
IMOVINSKO PRAVNE POSLOVE**

PREDMET: Zahtjev za dodjelu
znaka pristupačnosti

Molim naslov da mi dodjeli znak pristupačnosti jer sam osoba s invaliditetom

(navesti postotak tjelesnog oštećenja odnosno oštećenja donjih ekstremiteta)

Podnositelj zahtjeva:

U Karlovcu, _____

Zahtjevu prilažem:

1. Nalaz i mišljenje ovlaštenog vještaka HZMO;
za invalide Domovinskog rata preslik Nalaza i mišljenja drugostupanjskog
liječničkog povjerenstva
2. Fotografiju 35x45 mm
3. 70,00 kuna upravne pristojbe (biljezi)

NAPOMENA: Invalidi domovinskog rata oslobođeni su upravne pristojbe
sukladno članku 6. točka 5. Zakona o upravnim pristojbama (NN 8/96 ... 94/14).