

Ime: _____

Prezime: _____

Datum rođenja: _____

OIB: _____

Adresa: _____

**URED DRŽAVNE UPRAVE U
KARLOVAČKOJ ŽUPANIJI
SLUŽBA ZA GOSPODARSTVO**

PREDMET: Zahtjev za dodjelu
znaka pristupačnosti

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

(invalid domovinskog rata) _____

S poštovanjem,

Podnositelj zahtjeva:

U Karlovcu, _____

Zahtjevu prilažem:

1. Nalaz i mišljenje drugostupanjskog liječničkog povjerenstva - preslik
2. Fotografiju

NAPOMENA: Invalidi domovinskog rata oslobođeni su upravne pristojbe sukladno članku 6. točka 5. Zakona o upravnim pristojbama (NN 8/96...69/10); ostali plaćaju upravnu pristojbu u iznosu od 70,00 kuna (biljezi) .