

IZVJEŠĆE O IDENTIFIKACIJI
i
ZAHTJEV ZA UKOP UZ VOJNU POČAST
 za identificiranog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata

(ime, ime oca/majke i prezime)

PODACI O EKSHUMACIJI I IDENTIFIKACIJI					
Mjesto ekshumacije: (grad, općina i naziv lokacije)					
Datum i godina ekshumacije:					
Datum i godina identifikacije:					
Ustanova i mjesto identifikacije (označiti):	<ul style="list-style-type: none"> - Zavod za sudsku medicinu i kriminalistiku, Zagreb, Šalata 11 - Klinički zavod za patologiju i sudsku medicinu KBC Osijek, Josipa Huttlera 4 - Klinički zavod za patologiju, sudsku medicinu i citologiju, KBC Split, Spinčićeva 1 - Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar, Vukovar, Županijska 35 - Ostalo 				
Identifikaciju potvrdi-o-la:					
Srodstvo s pokojnikom/com:					
PODACI ZA IDENTIFICIRANU OSOBU					
Pripadnost (zaokružiti):	HV	MUP	NZ	HOS	Ostalo _____
Status prije identifikacije (zaokružiti):	smrtno stradao/la			nestao/la	
Datum, godina i mjesto rođenja:					
JMBG:					
Datum, godina i mjesto smrti:					
Starost (broj godina) u trenutku smrti:					
Čin/dužnost:					
PODACI O ČLANOVIMA OBITELJI					
Bračno stanje (zaokružiti):	oženjen/udana	neoženjen/ neudana	Ostalo: _____		
A) Supružnik					
Ime i prezime, ime oca/majke:					
Datum, godina i mjesto rođenja:					
Adresa sadašnjeg stanovanja:					
Telefon:					
B) Roditelji					
Ime i prezime, ime oca/majke:					
Datum, godina i mjesto rođenja:					
Adresa sadašnjeg stanovanja:					
Telefon:					
C) Ostali srodnici,					
Ime i prezime, ime oca/majke, srodstvo					
Datum, godina i mjesto rođenja:					
Adresa sadašnjeg stanovanja:					

Telefon:			
Kontakt osoba (član obitelji) za dogovor o pogrebnoj skrbi – ime i prezime, srodstvo, adresa i telefon			
PODACI O UKOPU IDENTIFICIRANE OSOBE			
Mjesto ukopa (grad, općina, mjesto):			
Naziv groblja:			
Način ukopa:	grob	grobница	ukopna niša/pretinac
Datum i sat ukopa:			
Prema vjerskom obredu – ako DA, kojem:	DA _____	NE	
Uz vojne počasti (samo za HB):	DA	NE	
Posmrtnne ostatke dovesti (datum i mjesto):			
Vrijeme dovoza posmrtnih ostataka:	do _____ sati ili u _____ sati		
Zastavu uručiti (srodstvo, ime i prezime i kontakt):			
NAPOMENA:			

Izvjješće o identifikaciji izradilo/la:

Potpis osobe koja je potvrdila identifikaciju:

(ime i prezime te potpis službenika/ce)

(potpis člana obitelji/tražitelja)

DOSTAVITI:

1. Upravnom tijelu prema prebivalištu/boravištu člana obitelji/tražitelja _____,
2. Upravnom tijelu prema mjestu ukopa _____,
3. Oružanim snagama ili nadležnoj PU,
4. Ministarstvu hrvatskih branitelja (uz naloge za plaćanje)
 - a. Upravi za hrvatske branitelje iz Domovinskog rata i članove njihovih obitelji,
 - b. Upravi za zatočene i nestale,
5. Pismohrani.

Napomena: Obitelj/tražitelj obaviještena da je vrijeme ukopa potrebno javiti barem pet dana prije istoga, a za identificiranog hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata potpisati obrazac zahtjeva za ukop uz vojnu počast.