



REPUBLIKA HRVATSKA  
SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA  
GRAD SOLIN  
Upravni odjel za društvene djelatnosti i javne poslove

## ZAHTJEV

za ostvarivanje prava na besplatan javni gradski prijevoz

### 1. PODACI O PODNOSITELJU

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_ Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Telefon / e-mail: \_\_\_\_\_

### 2. OSNOVA ZA OSTVARIVANJE PRAVA

*(označiti)*

- član/ica udruge roditelja poginulih branitelja
- dijete poginulog branitelja na redovnom školovanju
- dobrovoljni darivatelj krvi
  - M (40+)  Ž (20+)
- tjelesno oštećenje 80% i više
- član/ica udruge osoba s invaliditetom / djece s posebnim potrebama
- OSTALO – posebne životne okolnosti / diskrecijska odluka odjela:**

### 3. PRILOZI

*(označiti)*

- osobna iskaznica
- potvrda prebivališta / boravišta

dokaz o statusu

ostalo: \_\_\_\_\_

---

**IZJAVA**

Izjavljujem da su podaci točni te da sam suglasan/na s provjerom i obradom osobnih podataka radi ostvarivanja prava.

U Solinu \_\_\_\_\_ 2026.

Potpis podnositelja \_\_\_\_\_

**(ispunjava službenik)**

Zaprimljeno: \_\_\_\_\_

odobreno    odbijeno    dopuna

Napomena: \_\_\_\_\_

Službenik: \_\_\_\_\_