*Obrazac: ZOPP-S*

IME I PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MJESTO I DATUM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na temelju članka 16. st. 2. Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći (»Narodne novine«, broj 143/13 i 98/19) dajem sljedeću

IZRIČITU PISANU SUGLASNOST

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ime i prezime) (osobni identifikacijski broj)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa):

izjavljujem:

I. Svi podaci navedeni u zahtjevu odobravanje korištenja besplatne pravne pomoći u cijelosti su točno navedeni. Za točnost podataka odgovaram materijalno i kazneno.

II. Dopuštam Upravnom odjelu za opću upravu i imovinsko pravne poslove , Odsjeku za imovinsko – pravne poslove i pravnu pomoć Istarske županije da izvrši uvid u sve podatke o mojim ukupnim prihodima i imovini.

III. Izjavu dajem u svrhu odobravanja sekundarne pravne pomoći.

Potpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_