

# Obrazac za ispunjavanje POTVRDE O SMRTI

Evidencijski broj

Broj osigurane osobe

OIB

<b>1. IME I PREZIME UMRLE OSOBE</b>		<b>PREZIME PRIJE SKLAPANJA BRAKA</b>		<b>2. SPOL</b>	
<b>3. DATUM SMRTI</b>		<b>4. MJESTO SMRTI</b>			
<input type="text"/> (dan)   <input type="text"/> (mjesec)   <input type="text"/> (godina)   <input type="text"/> (sati)   <input type="text"/> (minuta)		- naselje _____ - grad/općina _____ - županija _____			
<b>5. DATUM ROĐENJA</b>		(za dojenčad do 7 dana)			
<input type="text"/> (dan)   <input type="text"/> (mjesec)   <input type="text"/> (godina)   <input type="text"/> (sati)   <input type="text"/> (minuta)		<input type="text"/> (za dojenčad do 7 dana)   <input type="text"/> (sati)   <input type="text"/> (minuta)			
<b>6. MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA</b>		<b>7. NARODNOST</b>		<b>8. DRŽAVLJANSTVO</b>	
<b>9. PREBIVALIŠTE</b>					
- naselje _____		- ulica i kućni broj _____			
- grad/općina _____ (strana država)		- županija _____			
<b>10. BRAČNO STANJE:</b> 1 – Neoženjen / Neudata 2 – Oženjen / Udata 3 – Razveden / Razvedena 4 – Udovac / Udovica 5 – Nepoznato <input type="checkbox"/>					
<b>11. IME I PREZIME BRAČNOG DRUGA I PREZIME PRIJE SKLAPANJA BRAKA</b>					
<b>12. IME I PREZIME RODITELJA</b>		Oca			
		Majke			
<b>13. IME I PREZIME, ODNOSNO NAZIV PRAVNE OSOBE KOJA JE PRIJAVILA SMRT</b>					
<b>14. MJESTO GDJE JE SMRT NASTUPILA</b>		1 Bolnica / Odjel <input type="checkbox"/> 2 Druga zdravstvena ustanova <input type="checkbox"/> 3 Pružatelj skrbi izvan vlastite obitelji <input type="checkbox"/> 4 Kod kuće <input type="checkbox"/> 5 Na drugom mjestu (navesti) <input type="checkbox"/>		NAZIV	
<b>15. ZAVRŠENA ŠKOLA</b>					
1 Bez škole ili 1-3 razreda škole 2 Nepotpuna osnovna škola 3 Osnovna škola 4 Srednja škola za zanimanje u trajanju 1 do 3 godine i škola za KV i VKV 5 Srednja škola za zanimanje u trajanju 4 godine ili gimnazija		6 Viša škola i (VI.) stupanj fakulteta i stručni studij 7 Fakultet, umjetnička akademija i sveučilišni studij 8 Magisterij 9 Doktorat 10 Nepoznato			
<b>16. ZANIMANJE</b> (koje je pokojnik obavljao tijekom života – ne upisivati umirovljenik)					
<b>17. AKTIVNOST</b>					
1 Obavljao/la zanimanje u radnom odnosu ili samostalno 2 Nezaposlen (traži prvo ili ponovno zaposlenje) 3 Umirovljenik (starosni, invalidski, obiteljski)		4 Osoba s ostalim primanjima 5 Kućanica 6 Dijete, učenik ili student		7 Ostale uzdržavane osobe 8 Osoba na radu ili boravku u inozemstvu 9 Nepoznato	
<b>18. ISPUNITI SAMO ZA DJECU DO 30 DANA STAROSTI</b>					
		1. Porodna težina <input type="text"/> grama		2. Gestacijska dob <input type="text"/> navršenih tjedana	
<b>19. ISPUNITI SAMO ZA DJECU DO 1 GODINE STAROSTI</b>					
19.1 Datum rođenja majke: <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>		19.4 Koliko je do sada majka rodila djece (ne uključujući ovo umrlo dojenče): <input type="text"/>			
19.2. Zanimanje majke: _____		od toga: a) živorođenih <input type="text"/>		b) mrtvorodenih <input type="text"/>	
19.3. Školska sprema majke: _____		19.5 Je li dijete rođeno u braku: 1 – DA 2 – NE 9 – NEPOZNATO <input type="checkbox"/>			