



REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO OBRANE

UPRAVA ZA LJUDSKE POTENCIJALE
PODRUČNI ODJEL ZA POSLOVE OBRANE

KLASA:
URBROJ:
mjesto i datum kreiranja poziva

P O Z I V

_____ rođen/a _____
(ime prezime, očevo ili majčino ime) (datum rođenja)

S prebivalištem _____
(mjesto, ulica i kućni broj)

Pozivamo Vas da se dana datum i sat javljanja

javite u:

_____ radi

Sa sobom ponijeti

(M.P.)

Potpis ovlaštene osobe

PROČITATI OBAVIJEST NA POLEĐINI POZIVA

UPOZORENJE

Ako ste zbog bolesti ili drugog opravdanog razloga spriječeni doći na mjesto i u vrijeme određeno u pozivu obvezni ste u roku od tri dana od primitka poziva o tome obavijestiti ovaj područni odjel za poslove obrane. Ako se bez opravdanog razloga ne odazovete pozivu, protiv Vas će biti pokrenut prekršajni postupak zbog počinjenja prekršaja iz članka 119. Zakona o obrani („Narodne novine“ br. 73/13, 75/15, 27/16, 110/17 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 30/18, 70/19, 155/23 i 136/25) za koji je propisana novčana kazna u iznosu od 500,00 do 5000,00 eura. Za ponovljeni prekršaj propisana je novčana kazna u iznosu od 1500,00 do 6630,00 eura. Kažnjavanje u prekršajnom postupku ne isključuje ispunjavanje obveza koje imate u skladu s odredbama Zakona o obrani.

UPUTE ZA ZDRAVSTVENI PREGLED

Na zdravstveni pregled potrebno je doći na tašte – najmanje 14 sati prije ne jesti i ne piti zaslađene tekućine.

Na zdravstveni pregled dužni ste ponijeti:

- presliku kartice bankovnog računa
- popunjen Upitnik anamnestičkih podataka – dostavljen uz poziv
- raspoloživu medicinsku dokumentaciju (ne stariju od 6 mjeseci)
- žene – nalaz ginekologa (ne stariji od 6 mjeseci).

Kontakt telefon: