

Ime i Prezime:

OIB:

Adresa:

## IZJAVA

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću

I. \_\_\_\_\_ izjavljujem sljedeće :  
(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

**1. ZAPOSLEN U INOZEMSTVU**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_

**2. KORISNIK MIROVINE IZ INOZEMSTVA**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_

**3. IMA PREBIVALIŠTE U INOZEMSTVU**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_

**4. KORISNIK DOPLATKA ZA DJECU IZ INOZEMSTVA**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_

II. \_\_\_\_\_  
(bračni/izvanbračni drug)

**1. ZAPOSLEN U INOZEMSTVU**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_

**2. KORISNIK MIROVINE IZ INOZEMSTVA**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_

**3. IMA PREBIVALIŠTE U INOZEMSTVU**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_

**4. KORISNIK DOPLATKA ZA DJECU IZ INOZEMSTVA**

NE \_\_\_\_\_ DA, navedite državu \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(mjesto, datum i godina)

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis)

Podaci za kontakt

<b>telefon</b>	
<b>mobitel</b>	
<b>e-mail</b>	