

HRVATSKOM ZAVODU ZA MIROVINSKO OSIGURANJE

PODRUČNOJ SLUŽBI/
PODRUČNOM UREDU U

ZAHTEJEV ZA ODREĐIVANJE MIROVINE - BIVŠA JNA
prema članku 185. Zakona o mirovinskom osiguranju ('Narodne novine', broj 157/13)

PREZIME (ime oca) i IME	<input type="text"/>
DATUM ROĐENJA	<input type="text"/>
OSOBNI IDENTIFIKACIJSKI BROJ (OIB)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
OSOBNI BROJ (iz radne knjižice)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ADRESA PREBIVALIŠTA	<input type="text"/>
ADRESA BORAVIŠTA	<input type="text"/>
DRŽAVLJANSTVO	<input type="text"/>
VRSTA MIROVINE KOJA JE OSTVARENA U REPUBLICI HRVATSKOJ (priložite presliku rješenja)	<input type="text"/>
SLUŽBA KOJA JE DONIJELA RJEŠENJE	<input type="text"/>
BROJ I DATUM RJEŠENJA	<input type="text"/>

U , datum

PODACI ZA KONTAKT

TEL:

MOB:

E-MAIL:

Podnositelj zahtjeva