

OSOBNI BROJ

OIB korisnika

Ime i prezime korisnika:

Adresa korisnika:

PUNOMOĆ

U skladu s odredbom članka 10. Zakona o nacionalnoj naknadi za starije osobe, ovlašćujem

(ime, prezime, OIB i adresa opunomoćenika)

da u moje ime prima nacionalnu naknadu za starije osobe koju mi doznačuje Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje na kućnu adresu poštom.

Ova punomoć vrijedi od

do opoziva, a najduže jednu godinu.

(datum)

U

(datum)

Korisnik nacionalne naknade za starije osobe

Opunomoćenik

Ovjera potpisa (potpis i pečat)

NAPOMENA

- Punomoć ovjerenu u područnoj službi / područnom uredu (bez naknade) ili kod javnog bilježnika treba dostaviti nadležnoj područnoj službi / uredu.