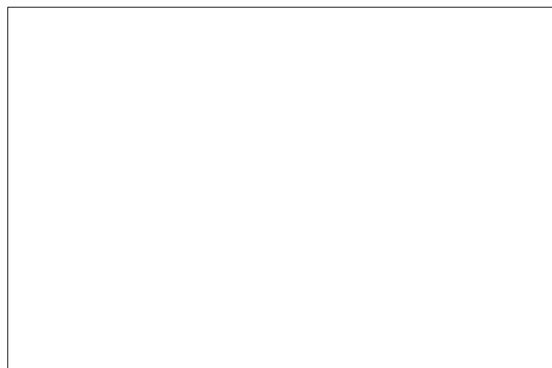


HRVATSKOM ZAVODU ZA MIROVINSKO OSIGURANJE
 PODRUČNOJ SLUŽBI /
 PODRUČNOM UREDU U

**ZAHTJEV ZA ISPRAVAK ILI PRIBAVLJANJE NEDOSTAJUĆIH PODATAKA NA POTVRDI O PODACIMA
 UNESENIM U MATIČNU EVIDENCIJU HZMO-a**

OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA

PREZIME (ime oca) i IME													
DJEVOJAČKO PREZIME													
DATUM ROĐENJA													
MJESTO, OPĆINA I DRŽAVA ROĐENJA													
OIB													
SPOL	Muški <input type="checkbox"/>						Ženski <input type="checkbox"/>						
OSOBNI BROJ (iz radne knjižice)													
ADRESA													

Molim da mi nadopunite / ispravite podatke o evidentiranim :

<input type="checkbox"/>	prijavama i odjavama na osiguranje
<input type="checkbox"/>	stažu i plaći
<input type="checkbox"/>	stručnoj spremi / temeljnom ili dodatnom obrazovanju

Napomena : oznakom X označite traženo

	Razdoblje osiguranja od-do	Naziv i adresa poslodavca	Stručna sprema
1.			
2.			
3.			

4.			
5.			

Uz zahtjev prilažem izdanu potvrdu / elektronički zapis i sljedeće dokaze :

U datum

Podaci za kontakt

tel.:
mob.:
e-mail:

Podnositelj zahtjeva *

* Svojim potpisom odgovaram za točnost navedenih podataka te dajem suglasnost HZMO-u za njihovo korištenje i razmjenu s nadležnim ustanovama.