URED ZA DEMOGRAFIJU

**I Z J A V A**

**primatelja drugog dohotka**

U svrhu ostvarivanja primitka od drugog dohotka ovom izjavom isplatitelju dajem sljedeće podatke i odgovaram za njihovu točnost i istinitost:

1. IME I PREZIME :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. DATUM I GODINA ROĐENJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. OIB: 
4. ADRESA PREBIVALIŠTA:

Mjesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poštanski ured: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kućni broj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj telefona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj mobitela :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. PODACI O IBAN-u ŽIRO RAČUNA

Potpun i točan naziv banke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: HR  

**(Izjavi treba priložiti presliku kartice žiro računa – ukoliko IBAN nije upisan na kartici treba priložiti presliku bilo kojeg dokumenta iz kojeg je Vaš IBAN vidljiv – ugovor, ispis bankomata, izvadak ili potvrda Banke)**

**(Upisati IBAN vlastitog računa, a ne IBAN banke)**

1. OSIGURAN U II. MIROVINSKOM STUPU: (zaokružiti) DA NE

 Potpis primatelja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mjesto i datum: Zagreb,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obradio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (čitko ispisati ime i prezime službenika GU tijela)

Temelj isplate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Napomena: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Za sve dodatne informacije obratite se na kontakt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime službenika za kontakt) (telefon)