

POLICA BR. ....

## IZJAVA O NE/KORIŠTENJU POREZNOG IZDATKA TEMELJEM POLICE ŽIVOTNOG OSIGURANJA ZA RAZDOBLJE OD 2001. DO 2010. GODINE

<b>PODNOŠITELJ</b>																			
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta <small>(puni naziv iz registra)</small>																			
						OIB													
Adresa prebivališta <small>(ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)</small>																			
Adresa za kontakt <small>(ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)</small>																			
<b>KORISNIK POREZNOG IZDATKA ZAPOSLEN JE KOD</b>																			
Naziv																			
						OIB													
Sjedište																			
<b>PODNOŠITELJ ZAHTEVA</b>																			
<input type="checkbox"/> ugovaratelj osiguranja <input type="checkbox"/> korisnik/ci za slučaj doživljenja <input type="checkbox"/> korisnik/ci za slučaj smrti <input type="checkbox"/> tvrtka/osoba u čiju korist je polica vinkulirana <input type="checkbox"/> osigurana osoba																			
<b>OSIGURATELJ</b>																			
Naziv						<b>WIENER OSIGURANJE VIENNA INSURANCE GROUP D.D.</b>													
						OIB	5	2	8	4	8	4	0	3	3	6	2		
Sjedište						<b>Slovenska ulica 24, 10000 Zagreb</b>													
<b>UGOVARATELJ OSIGURANJA</b>																			
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta <small>(puni naziv iz registra)</small>																			
						OIB													
<b>OSIGURANIK</b>																			
Ime i prezime																			
						OIB													
<b>KORISNIK/CI OSIGURANJA</b>																			
Polica je - nije vinkulirana u korist																			
<b>ZAHTEJEV SE PODNOSI ZBOG</b>																			
<input type="checkbox"/> nastupa osiguranog slučaja: a) doživljenja; b) smrti <input type="checkbox"/> otkupa <input type="checkbox"/> kredita <input type="checkbox"/> predujma																			
Mjesto i datum						Potpis ugovaratelja osiguranja ili osobe ovlaštene za zastupanje ugovaratelja osiguranja													
Ime i prezime / Naziv distributera																			