

## ZAHTJEV ZA POVRAT/PRIJENOS UPLATE

UGOVARATELJ OSIGURANJA Fizička / Pravna osoba	
Ime i prezime / Naziv:	_____
Adresa prebivališta / sjedišta:	_____
Kontakt telefon:	_____
OIB:	_____

Molim Merkur osiguranje d.d. da temeljem ovog zahtjeva izvrši:	
<input type="checkbox"/> PRIJENOS UPLATE	<input type="checkbox"/> POVRAT UPLATE
S ugovora br. <input type="text"/>	S ugovora/ponude br. <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> u cjelokupnom iznosu preplate	<input type="checkbox"/> u cjelokupnom iznosu preplate
<input type="checkbox"/> u iznosu _____ HRK	<input type="checkbox"/> u iznosu _____ HRK
Na ugovor <input type="text"/>	IBAN računa _____
	Banka _____
	Vlasnik računa _____

Ukoliko ste odabrali **povrat premije** molimo da uz zahtjev priložite:

- Ugovaratelj FIZIČKA OSOBA
  - Kopiju osobne iskaznice ugovaratelja osiguranja
  - Ispis podataka o IBAN broju transakcijskog računa
- Ugovaratelj PRAVNA OSOBA
  - Ispis podataka o IBAN broju transakcijskog (žiro) računa

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno. Također potvrđujem da sam upoznat/a s Informacijama o obradi podataka vezanih za ugovor o osiguranju koje su dostupne na [www.merkur.hr](http://www.merkur.hr) – Zaštita podataka.

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.  
(mjesto) (datum)

\_\_\_\_\_  
(pečat i potpis ugovaratelja)