

**HRVATSKI ZAVOD ZA
MIROVINSKO OSIGURANJE**
PRIJAVA O PRESTANKU OSIGURANJA

1 - radnika kod pravne osobe	Radni nalog / ustrojstvena jedinica	02	3251
2 - samostalnog obveznika plaćanja doprinosa i radnika kod samostalnog obveznika plaćanja doprinosa	1 Osobni broj osiguranika	03213213213	
	2 Matični broj građana / MBG	1504973535353	
	3 Registarski broj obveznika obračunavanja i plaćanja doprinosa	3213213213	
	4 Datum stjecanja svojstva osiguranika	01012005	
3 - poljoprivrednika	5 Matični broj poslovnog subjekta	00123123	0000
R. br.	Naziv obilježja	Mjesto za odgovor	
	NAZIV I SJEDIŠTE OBVEZNIKA OBRAČUNAVANJA I PLACANJA DOPRINOSA	TRGOVINA d.o.o.	
6	Prezime i ime osiguranika	H O R V A T I V A N A	
7	Datum prestanka svojstva osiguranika	dan	mjesec godina
		31.	5. 2005.
8	Razlog prestanka svojstva osiguranika	SPORAZUMNI PRESTANAK UGOVORA O RADU	
9	Datum zaprimanja prijave		

Kreirano u HZMO

Popunjava Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje	
Potpis odgovornog radnika	Mjesto pečata

U ZAGREBU

2. 6. 2005.

M. P.

Potpis obveznika podnošenja prijave