
(ime i prezime)

(jedinstveni matični broj)

(adresa i broj)

(PTT broj i grad)

(broj mobilnog ili fiksnog tel.)

_____ @ _____

(e-mail)

**ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
TUZLANSKOG KANTONA**
Poslovnica _____

PREDMET: Zahtjev za povrat sredstava za uplaćene premije osiguranja za 2023. godinu

Poštovani,

Obraćam vam se sa zahtjevom za povrat sredstava za uplaćene premije osiguranja za 2023. godinu koji sam uplatio/la u mjesecu _____ 2023. godine.

Ukupan iznos za povrat iznosi _____ KM.
(upisati uplaćeni iznos)

Pristajem da mi rješenje po ovom zahtjevu dostavite putem elektronske pošte navedene u ovom zahtjevu.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju:

- a) dokaz o uplati premije osiguranja;
- b) izjava da je saglasan za uplatu sredstava na određeni broj tekućeg računa.

U _____, _____ 2023. godine
(datum)

(potpis podnosioca zahtjeva)