pošta

Croatian Post Inc. / Republika Hrvatska

ADVICE of receipt/of delivery/of payment
POVRATNICA — Obavijest o prijmu/uručenju/isplati

P-21/CN 07

AR

Office of posting
Prijamni poštanski ured

Date
Datum 4 -03- 2026
2 0

On postal service
Poštanska služba

Addressee of the item
Primatelj pošiljke
ZVONIMIR PODOLSKI
ULICA DR. LUJE NALEŠKA 1
504-05/25-01/02-03 ZAGREB

Stamp of the office returning the advice
Otisak žiga poštanskog ureda koji vraća obavijest

Nature of the item/Vrsta pošiljke
- Registered / Preporučena
- Postal parcel / Paket
- Insured letter / Vrijednosna pošiljka

Amount
Iznos

N° of item
Br. pošiljke
AR RG 95 987 402 5 HR

- Moneyorder / Uputnica

Return to
Vratiti

To be filled in by the sender / Ispunjava pošiljatelj

Name
Ime i prezime ili naziv tvrtke

Street and N°
Ulica i br.
~~HRVATSKI ZAVOD ZA~~
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE, ZAGREB
REGIONALNI URED ZAGREB, ZAGREB
~~PODRUČNA SLUŽBA KOPRIVNICA,~~

Locality and country
Mjesto i država
KOPRIVNICA

Meets on a destination/Ispunjava se na odredištu

The item mentioned above has been duly
Gore navedena pošiljka
- delivered / uručena je
- paid / isplaćena je

Date
Datum
2 0

Signature*
Potpis*

* The advice may be signed by the addressee or, if the regulations of the country of destination so provide, by another autorized person.
* Ovu obavijest može potpisati primatelj ili, ako to propisi odredišne države dopuštaju, druga ovlaštena osoba ili zaposlenik odredišnog poštanskog ureda.

20

M. M. K.

Ozn. za narudžbu: 6/2024

Hrvatska pošta ©

AR

Hrvatska pošta

Croatian Post Inc. / Republika Hrvatska

ADVICE of receipt/of delivery/of payment
POVRATNICA — Obavijest o prijmu/uručenju/isplati

P-21/CN 07

AR

Office of posting
Prijamni poštanski ured
10000

Date
Datum 11 -03- 2026
2 0

On postal service
Poštanska služba

Addressee of the item
Primatelj pošiljke
ZVONIMIR PODOLSKI
LEMEŠ KRIŽEVAČKI
504-05/25-01/02-03 LEMEŠ KRIŽEVCI
48260 KRIŽEVCI

Stamp of the office returning the advice
Otisak žiga poštanskog ureda koji vraća obavijest

Nature of the item/Vrsta pošiljke
- Registered / Preporučena
- Postal parcel / Paket
- Insured letter / Vrijednosna pošiljka

Amount
Iznos

N° of item
Br. pošiljke
AR RG 96 000 913 4 HR

- Moneyorder / Uputnica

Return to
Vratiti

To be filled in by the sender / Ispunjava pošiljatelj

Name
Ime i prezime ili naziv tvrtke

Street and N°
Ulica i br.
HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZAGR
REGIONALNI URED ZAGREB ZAGR
PODRUČNA SLUŽBA KOPRIVNICA
KOPRIVNICA

Locality and country
Mjesto i država

Meets on a destination/Ispunjava se na odredištu

The item mentioned above has been duly
Gore navedena pošiljka
- delivered / uručena je
- paid / isplaćena je

Date
Datum
2 0

Signature*
Potpis*

* The advice may be signed by the addressee or, if the regulations of the country of destination so provide, by another autorized person.
* Ovu obavijest može potpisati primatelj ili, ako to propisi odredišne države dopuštaju, druga ovlaštena osoba ili zaposlenik odredišnog poštanskog ureda.

20

M. M. K.

Ozn. za narudžbu: 6/2024

Hrvatska pošta ©

AR