

ADRESA ZA KOLEKCIJSKE: ZAGREB, PAVLA MATIJA 10

Tiskanica M-2P

**HRVATSKI ZAVOD ZA MIROVINSKO OSIGURANJE**

**PRIJAVA O PRESTANKU OSIGURANJA**

Mikrofilmski broj  
Radni nalog / ustrojstvena jedinica

0 2

1. Osobni broj osiguranika

02938959756

1.a Osobni identifikacijski broj osiguranika

23919723846

2. Datum rođenja i spol M 1 Ž 2

2102196971

3. RegistarSKI broj obveznika doprinosa

3053056555

4. Datum stjecanja svojstva osiguranika

08012014

5. Matični broj poslovnog subjekta

POTVRDA OBVEZNIKU O PODNESENOJ PRIJAVI

- 1 RADNIKA KOD PRAVNE OSOBE
- 2 SAMOSTALNOG OBVEZNIKA
- 3 POLJOPRIVREDNIKA

Mjesto za odgovor

OIB obveznika 69820090343

NAZIV I SJEDIŠTE OBVEZNIKA DOPRINOSA

GRANIKAM d.o.o. U SPREMU

6. Prezime i ime osiguranika

S O S I C D A C I W K O

7. Datum prestanka svojstva osiguranika

19 06 2023

8. Razlog prestanka svojstva osiguranika

OTL+2

9. Datum zaprimanja prijave

19.06.2023

GRANIKAM d.o.o. Sprema

OIB: 69820090343

Popunjava Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje

Popis odgovornog radnika

Popis obveznika podnošenja prijave i OIB

Narodne novine d.d., Zagreb - (1) 051697

Oznaka za narudžbu: M-2P/E



Ako se u obilježje 2 unosi podatak o datumu rođenja i spolu, u prvih osam mjesta unosi se dan, mjesec i godina rođenja, a u označeno mjesto spol.