

**Zahtjev za povratom neiskorištenog dijela premije po ugovoru o grupnom osiguranju  
sposobnosti vraćanja kredita korisnika nenamjenskih gotovinskih kredita**

**Ime osiguranika / korisnika kredita:** \_\_\_\_\_

**Broj ugovora o kreditu:** \_\_\_\_\_

**Broj OIB-a:** \_\_\_\_\_

**Datum ugovaranja kredita:** \_\_\_\_\_

**Datum raskida kredita:** \_\_\_\_\_

Molimo vas da iznos neiskorištenog dijela premije po pristupnici

broj \_\_\_\_\_ izvršite na broj tekućeg računa:

\_\_\_\_\_

**Datum i mjesto:**

\_\_\_\_\_

**Potpis osiguranika / korisnika kredita:**

\_\_\_\_\_