



Triglav osiguranje d.d., OIB 29743547503, u skladu sa sklopljenim Ugovorom o poslovnoj suradnji UB-16/3, Dodatkom br 1.i Dodatkom 2. Ugovoru o poslovnoj suradnji UB-16/3 Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje, Područnoj službi/uredu u dostavlja

**SUGLASNOST ZA OBUSTAVU NA MIROVINI  
/PREMIJA INVESTICIJSKOG ŽIVOTNOG OSIGURANJA/**

---

/ime i prezime ugovaratelja osiguranja/

/datum rođenja/

---

/osobni broj u Zavodu/

/osobni identifikacijski broj, OIB /

Dajem suglasnost, da radi plaćanja premije po polici investicijskog životnog osiguranja broj \_\_\_\_\_ s otplatom u \_\_\_\_\_ mjesecnih obroka, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje od mirovine mjesečno obustavlja ratu premije u svoti od \_\_\_\_\_ EUR i uplaćuje ju u korist računa Osiguranja broj **HR2323600001300057006**, za navedenu policu investicijskog životnog osiguranja.

Također dajem privolu da Zavod i Osiguranje međusobno mogu razmjenjivati i međusobno dostavljati moje osobne podatke u svrhu obavljanja obustave/zastoja i prestanka obustave za navedenu policu investicijskog životnog osiguranja.

**Ugovaratelj osiguranja**

---

/potpis korisnika mirovine/

Za istinitost podataka koji se odnose na obvezu obustave i istovjetnost potpisa ugovaratelja osiguranja prema potpisanoj Suglasnosti za obustavu na mirovini jamči

**Ovlaštena osoba Osiguranja**

---

/potpis i pečat/

Mjesto i datum, \_\_\_\_\_

Osobni podaci iz ove **SUGLASNOSTI** obrađuju se u skladu s člankom 6. Uredbe (EU) 2016/679 Evropskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka).