

**PRILOG 5.**

**Državna agencija za osiguranje štednih uloga i sanaciju banaka**

Zagreb, Jurišićeva 1/II

**ZAHTJEV ZA ISPLATU OBEŠTEĆENJA**

Naziv kreditne institucije:

**Podaci o podnosiocu**

Deponent:  
Ime i prezime /naziv pravne osobe

OIB

Adresa prebivališta /sjedišta

Mjesto, poštanski broj

Država

E-mail

Broj telefona/mobitela

**Opis zahtjeva**

(navesti razloge podnošenja zahtjeva )


Mjesto i datum:\_\_\_\_\_

Potpis podnosioca:\_\_\_\_\_

Uz Zahtjev za isplatu obeštećenja treba priložiti:

1. Presliku identifikacijskog dokumenta podnositelja Zahtjeva,
2. Presliku dokumenta o depozitu (ugovor, kartica i sl.),
3. Rješenje o nasljeđivanju u izvorniku ili ovjerenu presliku,
4. Ugovor o osnivanju zajedničke samostalne djelatnosti,
5. Drugi dokumenti kojima se dokazuje pravo na obeštećenje.

Popunjeni Zahtjev za isplatu obeštećenja, s priloženim dokumentima, dostavite Državnoj agenciji za osiguranje štednih uloga i sanaciju banaka, Zagreb, Jurišićeva 1/II, osobno ili preporučenom pošiljkom.

Agencija je dužna bez odgađanja ispitati podneseni Zahtjev, a svoju obvezu isplate obeštećenja ili odgovor na Zahtjev dužna je ispuniti najkasnije u roku od sedam radnih dana od dana zaprimanja Zahtjeva.

Za sve informacije o stupnju rješavanja Zahtjeva kontaktirati Agenciju na gornju adresu ili na broj telefona 01 4813-222.