

**PRITUŽBA KORISNIKA NA USLUGE OSIGURANJA  
FIZIČKO LICE / PRAVNO LICE**

<b>Podaci o korisniku usluge osiguranja - podnosiocu pritužbe</b>	
Ime i prezime/Naziv:	
Adresa/sjedište:	
JMBG:	JIB*:
Telefon:	e-mail**:
Ime i prezime zakonskog zastupnika/punomoćnika:	
Telefon:	Elektronska adresa**:

\* Unosi se ako je podnosilac pritužbe pravno lice,

\*\*Ukoliko se pritužba podnosi preko zakonskog zastupnika ili punoćnika obavezno priložiti ovjerenu punomoć,

\*\*\*Ako je navedena elektronska adresa, odgovor će biti upućen elektronskim putem.

<b>Organizaciona jedinica i vrsta usluge na koju se pritužba odnosi</b>
Organizaciona jedinica koja je pružila uslugu:
Ime i prezime radnika koji je prižio uslugu:
Vrsta usluge:
Polisa broj:

SADRŽAJ PRITUŽBE ( navesti jasno razloge pritužbe i konkretan zahtjev)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Datum podnošenja: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis podnosioca pritužbe

Napomena: Uz pritužbu prilažete dokaze (dokumentaciju, slike, izjave, itd)