**Hrvatska agencija za osiguranje depozita**

**Zagreb, Jurišićeva 1/II**

**PRIGOVOR NA OBRAČUN OBEŠTEĆENJA**

Naziv kreditne institucije:

**Podaci o podnositelju:**

Deponent:
Ime i prezime /naziv tvrtke ili pravne osobe:

OIB:

Adresa prebivališta /sjedišta:

Mjesto, poštanski broj:

Država:

E-mail:

Broj telefona/mobitela:

**Opis prigovora:**

(navesti razloge podnošenja prigovora )

Mjesto i datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis podnositelja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uz Prigovor na obračun obeštećenja treba priložiti:

1. Presliku identifikacijskog dokumenta podnositelja Prigovora,
2. Presliku dokumenta o depozitu (ugovor, kartica i sl.),
3. Dokument o ovlaštenju osobe ovlaštene na ostvarivanje prava na isplatu obeštećenja
4. Drugi dokumenti kojima se dokazuju navodi iz Prigovora odnosno pravo na obeštećenje.

Popunjeni Prigovor na obračun obeštećenja, s priloženim dokumentima, dostaviti Hrvatskoj agenciji za osiguranje depozita, Zagreb, Jurišićeva 1/II, preporučenom pošiljkom.

Agencija je dužna bez odgađanja ispitati podneseni Prigovor povodom kojeg donosi Rješenje najkasnije u roku od osam dana od dana zaprimanja potpunog Prigovora.

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