HRVATSKI ZAVOD ZA MIROVINSKO OSIGURANJE	**TISKANICA ZA DOSTAVU PODATKA O VISINI INOZEMNE MIROVINE za isplatu jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine radi ublažavanja posljedica rasta troškova života**	

◯ **A) KORISTIM SAMO INOZEMNU MIROVINU (nisam korisnik hrvatske mirovine) ****
◯ **B) KORISTIM HRVATSKU I INOZEMNU MIROVINU ILI IMAM OSTVAREN INOZEMNI STAŽ ****

1. Podaci o podnositelju zahtjeva*

OIB	
Ime	
Prezime	
Broj računa (IBAN) (za točku A)	H R
Kontakt telefon	+ 3 8 5
Adresa e-pošte	

2. Izjava podnositelja zahtjeva*

Iznos	Valuta
,	☐EUR, ☐GBP, ☐MKD, ☐CHF, ☐RSD, ☐AUD, ☐DKK, ☐HUF, ☐CAD, ☐NOK, ☐PLN, ☐BAM, ☐CZK, ☐_____

Iz države: Oznaka države: Naziv države:

Iznos	Valuta
,	☐EUR, ☐GBP, ☐MKD, ☐CHF, ☐RSD, ☐AUD, ☐DKK, ☐HUF, ☐CAD, ☐NOK, ☐PLN, ☐BAM, ☐CZK, ☐_____

Iz države: Oznaka države: Naziv države:

Iznos	Valuta
,	☐EUR, ☐GBP, ☐MKD, ☐CHF, ☐RSD, ☐AUD, ☐DKK, ☐HUF, ☐CAD, ☐NOK, ☐PLN, ☐BAM, ☐CZK, ☐_____

Iz države: Oznaka države: Naziv države:

DOKAZ O VISINI IZNOSA INOZEMNE MIROVINE:

☐ Izvadak iz bankovnog računa ili potvrda banke ili potvrda inozemnog nositelja

☐ Izjavljujem da ne primam inozemnu mirovinu (samo za točku B)

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, jamčim za istinitost i točnost svih podataka koji su navedeni u obrascu, kao i u prilozima obrasca.

U _____, dana _____

_____
vlastoručni potpis

*Tiskanicu je potrebno popuniti tiskanim slovima
**Potrebno zaokružiti A ili B

HRVATSKI ZAVOD ZA MIROVINSKO OSIGURANJE	**TISKANICA ZA DOSTAVU PODATKA O VISINI INOZEMNE MIROVINE** **za isplatu jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine radi ublažavanja posljedica rasta troškova života**	

OBAVIJEST

o isplati jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine radi ublažavanja posljedica rasta troškova života korisnicima mirovina ostvarenih u državama s kojima Republika Hrvatska primjenjuje uredbe Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti ili s kojima ima sklopljen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju

Odlukom o isplati jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine radi ublažavanja posljedica rasta troškova života (Narodne novine, broj: 107/23) uređena je isplata jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine ostvarene u Republici Hrvatskoj u obveznom mirovinskom osiguranju koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj kao i isplata jednokratnog novčanog primanja korisnicima mirovine kojima se mirovina isplaćuje samo iz država s kojima R Hrvatska ima sklopljen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju ili primjenjuje uredbe Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (koji nisu ostvarili pravo na mirovinu u R Hrvatskoj) i koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj u neprekidnom trajanju od najmanje tri mjeseca neposredno prije donošenja ove Odluke.

I.) Korisnici mirovine ostvarene u Republici Hrvatskoj u obveznom mirovinskom osiguranju koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj i kojima se uz mirovinu ostvarenu u Republici Hrvatskoj isplaćuje i mirovina iz inozemstva pravo na isplatu jednokratnog novčanog primanja mogu ostvariti pod uvjetom:

1. da im ukupno mirovinsko primanje u Republici Hrvatskoj i inozemstvu isplaćeno za rujan 2023. ne prelazi iznos od 700,00 eura
2. da Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje dostave dokaz o iznosu mirovine koju je isplatio inozemni nositelj osiguranja za rujan 2023. (potvrda banke ili izvadak iz bankovnog računa ili potvrda inozemnog nositelja – u neto iznosu).

Korisnici koji su navršili mirovinski staž u inozemstvu, a nisu ostvarili pravo na mirovinu u inozemstvu na tiskanici za dostavu podataka o visini inozemne mirovine trebaju označiti da ne primaju inozemnu mirovinu (polje ***Izjavljujem da ne primam inozemnu mirovinu),*** tiskanicu potpisati te dostaviti Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje.

Dokaz o iznosu mirovine koju je isplatio inozemni nositelj osiguranja ili izjavu da ne primaju inozemnu mirovinu korisnici trebaju dostaviti Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje do 30. studenoga 2023.

II.) Korisnici mirovine kojima se mirovina isplaćuje na transakcijski račun u banci u R Hrvatskoj samo iz država s kojima R Hrvatska ima sklopljen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju ili primjenjuje uredbe Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti i koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj u neprekidnom trajanju od najmanje tri mjeseca neposredno prije donošenja ove Odluke, pravo na isplatu jednokratnog novčanog primanja mogu ostvariti pod uvjetom:

1. da im ukupno mirovinsko primanje iz inozemstva isplaćeno za rujan 2023. ne prelazi iznos od 700,00 eura
2. da Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje dostave dokaz o iznosu mirovine koju je isplatio inozemni nositelj osiguranja za rujan 2023. (potvrda banke ili izvadak iz bankovnog računa otvorenog u R Hrvatskoj).

Dokaz o iznosu mirovine koju je isplatio inozemni nositelj osiguranja na račun u R Hrvatskoj, korisnici trebaju dostaviti Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje do 30. studenoga 2023.

Dokaz o iznosu mirovine koju je isplatio inozemni nositelj osiguranja korisnici mogu dostaviti područnoj ustrojstvenoj jedinici Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje prema mjestu prebivališta, poštom ili osobno, korištenjem tiskanice u prilogu ove obavijesti ili putem online obrasca (dostupan na web-stranici HZMO-a).

Korisnicima mirovine kojima ukupno mirovinsko primanje ostvareno u Republici Hrvatskoj i u inozemstvu odnosno samo u inozemstvu ne prelazi iznos od 700,00 eura, jednokratno novčano primanje isplatit će se najkasnije u prosincu 2023. godine.

Oznake država:

DE	- Njemačka	AU	- Australija
AT	- Austrija	BIH	- Bosna i Hercegovina
SI	- Slovenija	SRB	- Srbija
FR	- Francuska	MN	- Crna Gora
IT	- Italija	MK	- Sjeverna Makedonija
CH	- Švicarska		

*Tiskanicu je potrebno popuniti tiskanim slovima
**Potrebno zaokružiti A ili B