

## Zahtjev za izmjenu podataka

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Ž
IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	SPOL	
<input type="text"/>			
OIB			

### 1. Ispravak osobnih podataka (molimo Vas unesite nove podatke)

<input type="text"/>	
IME I PREZIME	
<input type="text"/>	
ADRESA PREBIVALIŠTA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
POŠTANSKI BROJ	MJESTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL ADRESA	TELEFON
<input type="text"/>	<input type="text"/>
MOBILNI TELEFON	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
KONTAKT ADRESA UKOLIKO JE RAZLIČITA DO ADRESE PREBIVALIŠTA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
POŠTANSKI BROJ	MJESTO

### 2. Promjena načina izvješćivanja (označite kvadratić ispred željenog načina izvješćivanja te navedite Vaše podatke)

OMF izvješćivanje		DMF izvješćivanje	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-MAIL	SMS	E-MAIL	SMS

### 3. Izdavanje novog korisničkog broja i/ili PIN-a (označite kvadratić ispred željene opcije)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IZDAVANJE NOVOG PIN-A	IZDAVANJE NOVOG KORISNIČKOG BROJA I PINA-A (NOVA KARTICA)

Molimo Vas da kao dodatak ovom zahtjevu obavezno priložite presliku (kopiju) Vaše osobne iskaznice.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MJESTO	DATUM	POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA / ZAKONSKOG ZASTUPNIKA

Zahtjev možete dostaviti poštom (jedan primjerak) na AZ mirovinski fondovi, p.p. 5, 10002 Zagreb, telefaksom na broj 01/4699-603 ili e-mailom na [mojfond@azfond.hr](mailto:mojfond@azfond.hr). Za sve informacije možete se obratiti na broj telefona 0800 0099.