

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA:

ime i prezime

adresa

telefon

PREDMET: Zahtjev za povrat cestarine

Molim naslov da izvrši povrat cestarine:

a) zbog invalidnosti

b) zbog nekorištenih dana

za vozilo,

- Registarski broj : _____
- Vlasnik : _____
- Adresa : _____

zbog (navesti razlog odjave): _____

Na žiro/tekući račun broj: _____

Naziv banke: _____

Datum podnošenja:

Podnositelj zahtjeva:

Uz zahtjev obavezno priložiti kopije:

1. **Prometne dozvole** (za povrat nekorištenih dana OBAVEZNO sa datumom odjave od strane MUP-a, za povrat zbog invalidnosti dovoljna je kopija prometne dozvole)
2. **Rješenje Ministarstva mora prometa i infrastrukture** (invalidnost)
3. **Knjižice vozila** (nekorišteni dani / invalidnost)
4. **Osobne iskaznice** (nekorišteni dani / invalidnost)
5. **Računa za plaćenu cestarinu** (nekorišteni dani / invalidnost)
6. **Kartice žiro/tekućeg računa ili štedne knjižice** (nekorišteni dani / invalidnost)