

ЈИБ послодавца _____

ТР-РПР-1

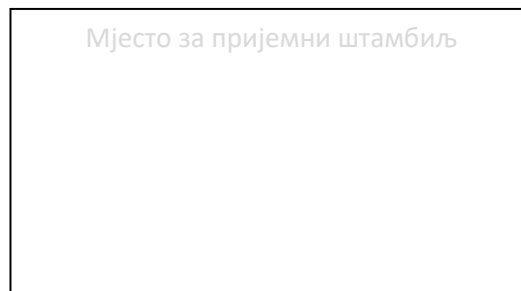
Назив послодавца _____

Контакт особа: _____

Број телефона: _____

Број: _____

Датум _____



ПОСЛОВНИЦА ЈУ ЈАВНОГ ФОНДА ЗА ДЈЕЧИЈУ ЗАШТИТУ _____

Предмет: Захтјев за требовање средстава за рефундацију накнаде плате за вријеме рада са половином пуног радног времена ради појачане његе и бриге о дјетету са сметњама у развоју

за _____ мјесец 20__ године

Јединствен матични број грађанина ЈМБ/ЈИБ	Име и презиме	Период рефундације првостепеног органа			Мјесечни Износ исплаћене накнаде плате	Износ требовања	Датум исплате плате
		Бр. рјешења	Од	до			

Напомена: Подношењем овог захтјева потврђујем да радник користи право на рад са једном половином пуног радног времена ради појачане његе и бриге о дјетету са сметњама у развоју.

У колико је дошло до промјене жиро рачуна унесите нови број жиро рачуна: _____ и евентуалну измјену битних елемената за плаћање и то: _____.

Прилог: - Платна листа;

-Извод из банке са спецификацијом/појединачни, платни налог или други доказ о уплати.

Обрачунски радник

М.П.

Овлаштено лице