# ЈИБ послодавца

Назив послодавца

ТР-РПР-2

Контакт особа: Број телефона:

Мјесто за пријемни штамбиљ

Број: Датум

ПОСЛОВНИЦИ ЈУ ЈАВНОГ ФОНДА ЗА ДЈЕЧИЈУ ЗАШТИТУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Предмет:** Захтјев за требовање средстава за рефундацију накнаде плате/бруто плате за вријеме рада са половином пуног радног времена ради појачане његе дјетета до три године живота

**за мјесец 20 .године**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jединствен матични број грађанина ЈМБ/ЈИБ | Име и презиме | Период рефундацијепрвостепеног органа | Мјесечни Износнакнаде плате | Износ требовања | Датум исплате плате |
| Бр. рјешења | Од | до |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Напомена: Подношењем овог захтјева потрвђујем да радник користи право на рад са једном половином пуног радног времена ради појачане његе дјетета до три године живота.

***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;

* *МОП и*
* *Доказ о уплати доприноса за текући мјесец.*

# М.П. \_

Обрачунски радник Овлаштено лице