

ЈИБ послодавца _____

ТР-НП

Назив послодавца _____

Мјесто за пријемни штампил

Контакт особа: _____

Број телефона: _____

Број: _____

Датум _____

ПОСЛОВНИЦИ ЈУ ЈАВНОГ ФОНДА ЗА ДЈЕЧИЈУ ЗАШТИТУ _____

Предмет: Образац за требовање средстава за рефундацију накнаде плате за вријеме коришћења породилског одсуства за _____ мјесец 20__ .године

Јединствен матични број грађанина ЈМБ/ЈИБ	Име и презиме	Период рефундације првостепеног органа			Мјесечни Износ по Рјешењу (бруто) КМ	Износ	Датум исплате нето плате
		Бр. рјешења	Од	До			

Напомена: Тачност горе наведених података, као и чињеницу да мајка-породиља користи породилско одсуство у складу са рјешењем, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, потврђујем потписом и печатом.

Такође, напомињем да Износ требовања **није у складу** са износом признатим рјешењем, број: _____ од _____ из сљедећег разлога:

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 појединачном уплатом/збирном (прилог списак), платни налог или други адекватан доказ о уплати.

Обрачунски радник

М.П.

Овлаштено лице