

Broj: _____

Datum: DD.MM.GGGG

Na osnovu/temelju člana/članka 7. Zakona o Poreznoj upravi Federacije BiH (Sl.novine FBiH, br. 33/02, 28/04, 57/09, 40/10, 27/12, 7/13, 71/14 i 91/15), člana/članka 19. Zakona o Jedinственном sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa (Sl.novine FBiH, br. 42/09, 109/12, 86/15 i 30/16) i člana/članka 169. Zakona o upravnom postupku Federacije BiH (Sl.novine FBiH, br. 2/98 i 48/99), na zahtjev izdaje se:

UVJERENJE O OSIGURANJU

Prezime: XXXXXXXXXXXX

Ime: XXXXXX

je registrovan/a u evidenciji osiguranih lica/osoba u Poreznoj upravi Federacije BiH po osnovu radnog odnosa sa ličnim/osobnim podacima:

Lični/osobni ident. broj (LIB/OIB): XXXXXXXXXXXX
JMB: XXXXXXXXXXXX
Pol: XX
Stručna sprema: DR/MR/VSS/VŠS/VKV/SSS/KV/PKV/INK
Adresa i općina prebivališta: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

sa sljedećim osiguranjima:

Osnov osiguranja	Vrsta osiguranja	JIB i naziv obveznika	Datum prijave	Datum odjave	Radno vrijeme	Stručna sprema	Šifra i naziv zanimanja	Stož sa uvećanim trajanjem Šifra rad. mjesta	Stepen uvećanja
Radni odnos	Svi fondovi	XXXXXXXXXXXXXXX Obveznik ABC	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXXXX naziv	XXXX	XX/12
Radni odnos	Fond zdravstva	XXXXXXXXXXXXXXX Obveznik DEF	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXXXX naziv		
Radni odnos	Fond PIO	XXXXXXXXXXXXXXX Obveznik XYZ	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXXXX naziv		

* Podaci o osiguranjima se odnose na stanje baze podataka od DD.MM.GGGG. godine.

Uvjerjenje se izdaje prema podacima iz evidencije Jedinственного sistema registracije, kontrole i naplate doprinosa koja se vodi kod ovog Organa.

Potpis: _____

M.P. _____

šifra dokumenta: ST000000001

Datum: DD.MM.GGGG

INFORMACIJA O OSIGURANJU

Prezime: XXXXXXXXXXXXX

Ime: XXXXXX

je registrovan/a u evidenciji osiguranih lica/osoba u Poreznoj upravi Federacije BiH po osnovu radnog odnosa sa ličnim/osobnim podacima:

Lični/osobni ident. broj (LIB/OIB): XXXXXXXXXXXXX
JMB: XXXXXXXXXXXXXXXX
Pol: XX
Stručna sprema: DR/MR/VSS/VŠS/VKV/SSS/KV/PKV/NK
Adresa i općina prebivališta: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

sa sljedećim osiguranjima:

Osnov osiguranja	Vrsta osiguranja	JIB i naziv obveznika	Datum prijave	Datum odjave	Radno vrijeme	Stručna sprema	Šifra i naziv zanimanja	Stož sa uvećanim trajanjem Šifra rad. mjesa	Stepen uvećanja
Radni odnos	Svi fondovi	XXXXXXXXXXXXXX Obveznik ABC	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXX naziv	XXXX	XX/12
Radni odnos	Fond zdravstva	XXXXXXXXXXXXXX Obveznik DEF	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXX naziv		
Radni odnos	Fond PIO	XXXXXXXXXXXXXX Obveznik XYZ	xx.xx.xxxx	xx.xx.xxxx	xx:xx	XXX	XXXXXX naziv		

* Podaci o osiguranjima se odnose na stanje baze podataka od DD.MM.GGGG. godine.

NAPOMENA: Ovi podaci su informativnog karaktera za osiguranike na osnovu službene evidencije Porezne uprave Federacije BiH. Uvjerenje JS 3610 o osiguranju sa potpisom i pečatom besplatno izdaje Porezna uprava Federacije u nadležnim ispostavama prema zahtjevu osiguranika.