

Županijskoj/Kantonalnoj administrativnoj službi sa sjedištem u _____

ISPOSTAVA/POSLOVNICA _____ Broj zahtjeva : _____

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA
OBITELJSKU MIROVINU / PORODIČNU PENZIJU
iza korisnika - POLICIJSKOG SLUŽBENIKA**

počev od _____ godine

članak/član 104a. Zakona o dopunama Zakona o policijskim službenicima FBiH ("Službene novine FBiH", broj: 13/18) i
članak/član 68. Zakona o mirovinskom/penzijskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine FBiH", broj: 13/18 i 90/21)

Podaci o umrlom korisniku

PREZIME (ime oca) i IME	
DJEVOJAČKO PREZIME	
DATUM ROĐENJA	
MJESTO, OPĆINA I DRŽAVA ROĐENJA	
OSOBNI/MATIČNI BROJ (iz rješnja ili čeka)	
JEDINSTVENI MATIČNI BROJ (JMB)	
SPOL / POL	1. MUŠKI 2. ŽENSKI
ADRESA PREBIVALIŠTA	
DRŽAVLJANSTVO	
DATUM SMRTI	

Podaci o članovima obitelji / porodice koji podnose zahtjev

R. b r.	Prezime i ime člana obitelji / porodice	Datum rođenja i JMB člana obitelji / porodice	Adresa člana obitelji / porodice	Srodstvo s umrlim	Osnov za priznavanje prava	Je li član obit./poro.. u radnom odnosu
						DA NE
						DA NE
						DA NE
						DA NE
						DA NE
						DA NE
						DA NE

Je li umrlom u Federaciji BiH već priznato pravo iz mirovinskog/penzijskog osiguranja ?			DA	NE
<i>Ako da, koje pravo je priznato ?</i> _____				
<i>Služba koja je donijela rješenje :</i> _____				
<i>Broj rješenja :</i> _____ <i>Datum rješenja :</i> _____				
Je li umrli radio izvan Federacije BiH, odnosno Bosne i Hercegovine ?			DA	NE
<i>Ako da, u kojim državama ?</i> _____				
Je li umrli primao mirovinu/penziju u Republici Srpskoj ?			DA	NE
Je li umrli primao mirovinu/penziju ostvarenu izvan Bosne i Hercegovine ?			DA	NE
<i>Ako da, navedite vrstu mirovine/penzije (priložite preslik/kopiju rješenja) ?</i>		<i>Naziv države u kojoj je ostvareno pravo</i>		
_____		_____		
_____		_____		
Je li umrli bio u radnom odnosu ili osiguran po nekoj drugoj osnovi ? <i>Ako da, po kojoj osnovi ?</i>			DA	NE
_____			_____	
_____			_____	
Navedite podatak o posljednjem zaposlenju umrlog				
<i>Naziv poslodavca</i> _____				
<i>Adresa poslodavca</i> _____				
Uzrok smrti. (zaokružite) <i>Ako je uzrok ozljeda/povreda na radu, priložite prijavu o ozljedi/povredi na radu.</i>		1. bolest 3. ozljeda/povreda na radu 2. profesionalna bolest 4. ozljeda/povreda izvan rada		
Ostvaruje li netko od članova obitelji / porodice pravo na mirovinu/penziju iz Federacije BiH, Republike Srpske, odnosno inozemstva ?			DA	NE
<i>Ako DA, za te članove obitelji / porodice navedite :</i>				
<i>Prezime i ime člana obitelji / porodice</i>		<i>Država i nositelj osiguranja kod kojeg je priznato pravo</i>		<i>Vrsta mirovine/penzije (starosna, obiteljska/porodična)</i>
_____		_____		_____
_____		_____		_____
_____		_____		_____
_____		_____		_____
_____		_____		_____

Ako zahtjev podnosi skrbnik ili opunomoćenik
(obvezno priložite odluku o imenovanju skrbnika ili punomoć)

Prezime i ime skrbnika ili opunomoćenika : _____

Adresa skrbnika ili opunomoćenika : _____

Datum rođenja **JMB**
skrbnika ili opunomoćenika : _____ skrbnika ili opunomoćenika : _____

Želite li da se mirovina/penzija isplaćuje opunomoćeniku ? **DA** **NE**

*Ako **DA**, obvezno dostavite punomoć za primanje mirovine/penzije.
Punomoć se obvezno obnavlja svakih 6 mjeseci.*

Prezime i ime opunomoćenika za isplatu : _____

Adresa opunomoćenika za isplatu : _____

Kontakt podaci od članova obitelji / porodice koji podnose zahtjev za obiteljsku mirovinu / porodičnu penziju

<i>Prezime i ime</i>	TELEFON (<i>obvezno popuniti</i>)	E - MAIL
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

U _____, _____ godine

(Podnositelj zahtjeva ili
opunomoćenik / skrbnik)

(Potpis zaposlenika FZ MIO/PIO)

OB / MB

IZJAVA

o okolnostima i činjenicama bitnim za ostvarivanje prava iz
mirovinskog/penzijskog i invalidskog osiguranja

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da:

- **nemam status osiguranika u obveznom osiguranju** sukladno sa Zakonom o mirovinskom/penzijskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine FBiH", broj: 13/18 i 90/21), odnosno da **nisam u radnom odnosu u Federaciji BiH, Bosni i Hercegovini, kao ni izvan Bosne i Hercegovine.**
- **nisam korisnik mirovine/penzije po drugom temelju** kod Federalnog zavoda za mirovinsko/penzijsko i invalidsko osiguranje

(mjesto)

(datum)

godine

IZJAVU DAO

(Ime i prezime davatelja izjave)

Osobna iskaznica broj

ISPOSTAVA/POSLOVNICA

OB / MB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Broj zahtjeva :

ZAHTJEV ZA ISPLATU MIROVINE/PENZIJE

članak 114. stavak 1. Zakona o mirovinskom/penzijskom i invalidskom osiguranju
("Službene novine FBiH", broj: 13/18 i 90/21)

Sukladno sa člankom 114. stavak 1. Zakona o mirovinskom/penzijskom i invalidskom osiguranju, molim
nadležnu administrativnu službu FZ MIO/PIO, da mi moja primanja isplaćuje putem (zaokružiti):

■ **BANKE**

Napomena :

Za promjenu banke. Korisnici koji su do sada primanja od FZ MIO/PIO primali putem banke, u slučaju promijene banke, dužni su dostaviti uvjerenje ili potvrdu od dosadašnje banke kako nemaju zaostalih dugovanja prema toj banci.

Za isplatu putem banaka u BiH, dostaviti uvjerenje od banke o otvorenom računu u toj banci ili kopiju kartice tekućeg računa (s jasno vidljivim podacima o broju računa)

Za isplatu u inozemstvo :

- za države koje koriste transakcije putem IBAN računa, dostaviti IBAN račun korisnika, te puni naziv banke i SWIFT banke.
- za države koje ne koriste transakcije putem IBAN računa, dostaviti tiskanicu/obrazac banke gdje su opisane detaljne upute za uplate iz inozemstva

■ **POŠTE** (samo za korisnike u Federaciji BiH)

_____ (mjesto)

_____ (datum)

_____ godine

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

_____ (ime i prezime podnosioca zahtjeva)

_____ Osobna iskaznica broj