Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
FEDERALNI ZAVOD ZA MIROVINSKO I INVALIDSKO OSIGURANJE
FEDERALNI ZAVOD ZA PENZIJSKO I INVALIDSKO OSIGURANJE
FEDERAL PENSION AND DISABILITY INSURANCE INSTITUTE

Administrativna služba Federalnog zavoda kojoj se podnosi zahtjev

(prijemni štembilj)

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE UVJERENJA

Podaci o podnositelju zahtjeva

Prezime i ime _____

Djevojačko prezime _____ Datum rođenja _____

Adresa prebivališta (ulica , broj, mjesto) _____

Jedinstveni matični broj (JMB) * _____ * **Obvezno upisati JMB**

Matični / Osobni broj osiguranika ** _____ **

Molim nadležnu administrativnu službu Federalnog zavoda za MIO/PIO da mi izda uvjerenje (označite potebno) :

☐ ***da li sam ili ne korisnik penzije/mirovine i naknade za tjelesno oštećenje***

☐ ***o pregledu primanja za period od _____ do _____***

Uvjerenje ću koristiti u svrhu : _____

U _____ _____ godine _____

(Mjesto) (Datum) (Potpis podnositelja zahtjeva)

Napomena :

Za izdavanje ovog uvjerenja podnositelj zahtjeva treba na račun budžeta Federacije BiH uplatiti dolje navedeni iznos ***isključivo uplatnicom*** *(ne slanjem novca poštom ili plaćanjem na šalterima službi Federalnog zavoda).*
Na uplatnici unesite slijedeće podatke :

Uplatio je (ime, adresa, telefon) Podaci o podnositelju zahtjeva

Svrha doznake Uplata za Uvjerenje

Primatelj / Primalac Budžet F BiH

Mjesto i datum uplate Mjesto Datum

Potpis i pečat nalogodavca

Potpis ovlaštene osobe / lica

Pečat

Račun pošiljatelja / pošiljaoca

Račun primatelja / primaoca 1 0 2 0 5 0 0 0 0 0 1 0 6 6 9 8

KM 10.00 ☐ HITNO

samo za uplate javnih prihoda

Broj poreznog obveznika JMB podnositelja zahtjeva

vrsta uplate ☐

Porezni period

Od

Do

Vrsta prihoda 722112

Općina 180

Proračunska / budžetska organizacija 5102001

Poziv na broj