

Županijska /Kantonalna administrativna služba sa sjedištem u _____

ISPOSTAVA / POSLOVNICA _____ Broj zahtjeva _____

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA ISPLATU
RAZLIKE MIROVINE/PENZIJE

u skladu s člankom/članom 82. stavak/stav (2) Zakona o mirovinskom/penzijskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine FBiH", broj : 13/18, 90/21 i 19/22)

PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA													
PREZIME (ime oca) i IME *													
DJEVOJAČKO PREZIME													
DATUM ROĐENJA													
MJESTO, OPĆINA I DRŽAVA ROĐENJA													
OSOBNI / MATIČNI BROJ (iz radne knjižice)													
JEDINSTVENI MATIČNI BROJ (JMB)													
SPOL / POL	1. MUŠKI						2. ŽENSKI						
ADRESA PREBIVALIŠTA													
DRŽAVLJANSTVO													
PODACI ZA KONTAKT	Telefon												
	Mobitel												
	E-mail												

Uz zahtjev prilažem sljedeće dokaze (zaokružiti):

1. Rješenje o priznavanju prava na razmjerni/srazmjerni dio mirovine/penzije kod Fonda PIO RS
2. Uvjerenje izdano/izdato od Fonda PIO Republike Srpske o isplaćenim mirovinama/penzijama po mjesecima u godini u kojoj se ostvaruje pravo na isplatu razlike mirovine/penzije.

Mjesto i datum

Potpis podnositelja zahtjeva **

****** svojim potpisom odgovaram za točnost/tačnost podataka i dajem suglasnost/saglasnost FZ MIO/PIO za njihovo korištenje i razmjenu s mjerodavnim ustanovama