



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

Dubrovačka b.b. , 88000 Mostar
Centrala : + 387 36 445 600
Fax : + 387 36 445 691
E-mail : info@fzmiopio.ba
web : www.fzmiopio.ba

Kantonalnoj / Županijskoj administrativnoj službi sa sjedištem u _____
POSLOVNICA / ISPOSTAVA: _____ Broj zahtjeva : _____

ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA *porodičnu penziju / obiteljsku mirovinu nakon smrti osiguranika policijskog službenika*

počev od _____ godine
član 68., 70., 71., 73. Zakona o penzijskom / mirovinskom i invalidskom osiguranju
("Službene novine F BiH", broj: 13/18, 90/21 i 19/22)

Podaci o umrlom osiguraniku								
PREZIME (ime oca) i IME								
DJEVOJAČKO PREZIME								
DATUM ROĐENJA								
MATIČNI/OSOBNİ BROJ (iz radne knjižice)								
JEDINSTVENI MATIČNI BROJ (JMB)								
POL/SPOL				1. MUŠKI 2. ŽENSKI				
ADRESA PREBIVALIŠTA								
DRŽAVLJANSTVO								
DATUM SMRTI								
Podaci o članovima obitelji/porodice koji podnose zahtjev								
R. br.	Prezime i ime člana porodice/obitelji	Datum rođenja i JMB člana porodice/obitelji	Adresa člana porodice/obitelji	Srodstvo s umrlim	Osnova za priznavanje prava	Je li član porodice/obitelji u radnom odnosu		
						DA	NE	
						DA	NE	
						DA	NE	
						DA	NE	
• Da li je umrli radio na području entiteta R. Srpska ?						DA	NE	
• Da li je umrli primao penziju/mirovinu u entitetu R. Srpska ?						DA	NE	
• Da li je umrli primao penziju/mirovinu ostvarenu izvan Bosne i Hercegovine ?						DA	NE	
• Da li se umrli nalazio u radnom odnosu ?						DA	NE	
• Navedite podatak o posljednjem zaposlenju umrlog Naziv poslodavca _____ Datum prestanka radnog odnosa _____								

Podnosilac zahtjeva ili opunomoćnik

Potpis zaposlenika FZ PIO/MIO