

OPĆINA NOVO SARAJEVO
Služba za rad, socijalna pitanja,
zdravstvo, izbjeglice i raseljena lica

Podnosilac zahtjeva:

PREZIME (OČEVO IME) IME	
ADRESA STANOVANJA	
JMB	
KONTAKT TELEFON	
KONTAKT E-MAIL	

**PREDMET: ZAHTJEV ZA OBUSTAVU ISPLATE NOVČANE NAKNADE
 ZA PORODILJSKO ODSUSTVO**

Obraćam Vam se zahtjevom za obustavu isplate novčane naknade ženi-majci koja je u radnom odnosu zbog prekida porodiljskog odsustva, a radi: _____
 (navesti razloge zbog kojih se traži obustava).

Uz zahtjev se prilaže slijedeća dokumentacija:

1. Ovjerena kopija lične karte,
2. Potvrda poslodavca sa naznačenim datumom od kada porodilja prekida porodiljsko bolovanje i vraća na posao.

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

Sarajevo, _____ godine.

 L.K. _____ P.U. _____