

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

*Podnosilac zahtjeva:*

<b>PREZIME (OČEVO IME) IME</b>	
<b>ADRESA STANOVANJA</b>	
<b>KONTAKT TELEFON</b>	
<b>KONTAKT E-MAIL</b>	

**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 porodijskog odsustva, a radi: \_\_\_\_\_.  
(navesti razloge zbog kojih se traži obustava).

**Uz zahtjev se prilaže slijedeća dokumentacija:**

1. Potvrda poslodavca sa naznačenim datumom od kada porodilja prekida porodijsko bolovanje i vraća na posao.

**PODNOŠILAC ZAHTJEVA**

Sarajevo, \_\_\_\_\_ godine.

\_\_\_\_\_

L.K. \_\_\_\_\_ P.U. \_\_\_\_\_

Početak primjene: 11.12.2018.godine