

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

ЈМБГ/ЛБ _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

**ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ УВЕРЕЊА/ПОТВРДЕ О ВИСИНИ ИСПЛАЋЕНЕ
ПЕНЗИЈЕ/НОВЧАНЕ НАКНАДЕ И ОБУСТАВА ИЗ ПЕНЗИЈЕ**

| | |
|--|---|
| I ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ ПЕНЗИЈЕ/НОВЧАНЕ НАКНАДЕ | Податке у захтеву уписати штампаним словима |
| ИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ПРЕЗИМЕ | |
| ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА - ЈМБГ | |
| МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА - Адреса из важеће личне карте - За привремено расељена лица са подручја КиМ адреса из зеленог картона или потврде МУП-а - За странце адреса из потврде о боравишту | _____ (улица и број) _____ (место пребивалишта) _____ (поштански број и општина) |
| КОНТАКТ ТЕЛЕФОН | |
| Е-MAIL АДРЕСА | |
| Период за који се тражи уверење/потврда | |
| Сврха издавања уверења/потврде | |
| уверење о висини исплаћене пензије/новчане накнаде <input type="checkbox"/> потврда о износима обустава из пензије <input type="checkbox"/> (означити жељену опцију са "X") | |

II Попуњавати само уколико подносилац захтева није корисник

| | |
|--|---|
| ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА | Податке у захтеву уписати штампаним словима |
| ИМЕ И ПРЕЗИМЕ | |
| ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА - ЈМБГ | |
| КОНТАКТ ТЕЛЕФОН | |
| Е-MAIL АДРЕСА | |

Уколико захтев подноси лице које није корисник/пуномоћник, уверење/потврда се увек доставља кориснику на кућну адресу са повратницом.

| | |
|--|---|
| ЗА СЛЕПЕ И СЛАБОВИДЕ ОСОБЕ | |
| Да ли је потребно да писмено Фонда (обавештење, позив, закључак, решење и др.), које ће Вам Фонд доставити, буде штампано и на Брајевом писму? | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не |
| Сагласан сам да податке садржане у писмену Фонда (обавештењу, позиву, закључку, решењу и др.) ради њиховог штампања на Брајевом писму, Фонд достави лицима са којима има закључен уговор о штампању писмена Фонда на Брајевом писму. | |

III УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (одговарајући квадратић означити са "X")

- Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту)
- Оверен образац пуномоћја уколико се уверење/потврда издаје пуномоћнику

У _____
_____ године

ПОТПИС КОРИСНИКА / ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА