

,

\_\_\_\_\_  
(Prezime, ime oca i ime )

\_\_\_\_\_  
(Adresa podnosioca )

\_\_\_\_\_  
( broj lične karte )

JMBG : \_\_\_\_\_

Mob : \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO  
Služba za boračko-invalidsku i socijalnu zaštitu

**PREDMET: ZAHTJEV ZA PRESTANAK PRAVA NA PORODILJSKU NAKNADU  
/NOVČANU POMOĆ ŽENI MAJCI**

- 1. ŽENI MAJCI KOJA JE U RADNOM ODNOSU**
- 2. ŽENI MAJCI KOJA NIJE U RADNOM ODNOSU**

(zaokružite odgovarajući redni broj)

Zahtjev primio/la:

\_\_\_\_\_

Podnosilac zahtjeva:

\_\_\_\_\_

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

**Potrebna dokumentacija :**

1. Rješenje o priznavanju prava na porodiljsku naknadu/novčanu pomoć ženi majci
2. Izjava da porodilja prestaje koristiti porodiljsko odsustvo
3. Ugovor o radu/potvrda poslodavca o početku radnog odnosa
4. Uvjerenje Biroa za zapošljavanje da porodilja nije prijavljena više kao nezaposlena osoba

**NAPOMENA: Sve fotokopije ovjeriti**

**Dokumenti koji se dostavljaju ne smiju biti stariji od 6 mjeseci**