



Prezime (ime jednog roditelja) ime

e-mail: _____

Adresa podnosioca

Mob : _____

OPĆINA STARI GRAD SARAJEVO

Služba za boračko-invalidsku zaštitu i socijalna pitanja

**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)

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.

POTPIS PODNOSIOCA

Sarajevo, _____ godine.