Podnosilac zahteva:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Upućeno: Ministarstvu finansija, rada i transfera Predmet zahteva: Prijava za dodatke za porodilje Lični podaci podnosioca zahteva: Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Datum rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Broj telefona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Email adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Lični broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podaci o zaposlenju: Ime poslodavca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Adresa poslodavca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Pozicija na poslu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Datum početka zaposlenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Vrsta ugovora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podaci o trudnoći: Predviđeni datum porođaja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Broj prethodnih trudnoća : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dokumenti koji treba da se prilože: ● Kopija identifikacionog dokumenta .
● Medicinski izveštaj koji potvrđuje trudnoću i predviđeni datum porođaja.
● Kopija ugovora o radu.
● Dokaz o uplati doprinosa za socijalno osiguranje.
● Izjava poslodavca koja potvrđuje datum početka porodiljskog odsustva. Izjava podnosioca zahteva: Ja, potpisana, izjavljujem da su svi podaci dati u ovom zahtevu tačni i istiniti. Slažem se da nadležni organi verifikuju ove podatke i priložene dokumente. Ukoliko bilo koji od datih podataka bude netačan, preuzimam potpunu odgovornost za zakonske posledice koje mogu proizaći iz toga.     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
Podnosilac zahteva,
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (potpis)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_