

EVIDENCIONI LIST

(Prezime i ime osiguranika)

(Jedinstveni matični broj)

Prvi dan spriječenosti za rad	
-------------------------------	--

Uzrok spriječenosti za rad	
----------------------------	--

UZROK SPRIJEČENOSTI ZA RAD

01-Bolest	04-Povreda van rada	05-Bolest i komplikacije trud. i por.	06-Isolacija	07-Pratnja	08-Transplantacija	09-njega člana porodice
-----------	---------------------	---------------------------------------	--------------	------------	--------------------	-------------------------

PODACI O IZVRŠENIM ISPLATAMA

[illegible]

Zaključio i proveo u ličnom kartonu,

Izdaje "ZZO" TK Tuzla

(Naziv obveznika i sjedište)

(Identifikacioni broj obveznika)

(Prezime i ime osiguranika)

(Jedinstveni matični broj)

Prvi dan spriječenosti za rad	
-------------------------------	--

Uzrok spriječenosti za rad	
----------------------------	--

P O T V R D A

O OSTVARENOJ PLAĆI ZA PERIOD OD _____ DO _____ GODINE

U navedenom periodu zaposlenik _____ ostvario je sljedeće plaće:

Mjesec koji prethodi privremenoj spriječenosti za rad

Mjesec	sati	Plaća u KM

6 mjeseci prije nastupanja privremene spriječenosti za rad,
ne računajući mjesec koji prethodi privremenoj spriječenosti
za rad

Mjesec	sati	Plaća u KM

Prostor za obračun i druge važne napomene:

Važeća osnovica za obračun naknade plaće u KM	

U _____, dana _____ godine

M.P.

(Ovlašteno lice)