

ИЗЈАВА

У сврху регулисања привремене спријечености за рад због потребе њега члана уже породице – дјетета до навршених 18 година живота, у смислу члана 73. став 2. Закона о обавезном здравственом осигурању, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да:

- је други родитељ _____ запослен
/Име и презиме/
- сам родитељ/старатељ коме је дијете повјерено на старање
- сам самохрани родитељ

(Уписати „Х“ у одговарајући квадрат)

ПОДАЦИ О ЛИЦУ КОЈЕ ДАЈЕ ИЗЈАВУ:

Име и презиме: _____ ЈМБ: _____

Адреса становања: _____

Својеручни потпис даваоца изјаве: _____

У _____, дана _____ године

Сви подаци који се уносе у овај документ се користе искључиво у сврху остварења права прописаног Законом о обавезном здравственом осигурању и у друге сврхе се не смију користити.