

Prvi dio – Podaci o obvezniku uplate doprinosa

| | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------|----------------------|------------------|--|
| 1) JIB | <input type="text"/> | 5) Šifra općine | <input type="text"/> | 6) Vrsta prijave | <input type="checkbox"/> Prijava osiguranja <input type="checkbox"/> Promjena podataka o osiguranju <input type="checkbox"/> Odjava osiguranja |
| 2) Naziv obveznika uplate doprinosa: | | | | | |
| 3) Adresa obveznika uplate doprinosa: | | | 7) Telefon: | | |
| 4) Grad i poštanski broj: | | | 8) E-mail: | | |

Drugi dio – Podaci o osiguraniku

| | | |
|----|--|--|
| 1 | JMB ili lični identifikacioni broj (za strance) | <input type="text"/> |
| 2 | Prezime i ime osiguranika | |
| 3 | Djevojačko prezime | |
| 4 | Datum rođenja | <input type="text"/> |
| 5 | Spol | Ženski: <input type="checkbox"/> Muški: <input type="checkbox"/> |
| 6 | Adresa prebivališta | |
| 7 | Općina prebivališta | Šifra općine: <input type="text"/> |
| 8 | Kontakt adresa – ulica i broj (ako se razlikuje od adrese prebivališta) | |
| 9 | Kontakt adresa – Poštanski broj i mjesto (ako se razlikuje od adrese prebivališta) | Poštanski broj : <input type="text"/> Mjesto: <input type="text"/> |
| 10 | E-mail adresa | |
| 11 | Stručna sprema | DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK |

Treći dio – Podaci o osiguranju

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Dnevno radno vrijeme | Sati: <input type="text"/> Minuta: <input type="text"/> |
| 2 | Osnova osiguranja | <input type="text"/> |
| 3 | Zanimanje | <input type="text"/> |
| 4 | Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu | DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK |
| 5 | Datum prijave/odjave/promjene osiguranja | <input type="text"/> |
| 6 | Osnov za uplatu doprinosa | <input type="text"/> |
| 7 | Stož sa uvećanim trajanjem | Šifra radnog mjesta <input type="text"/> |
| | | Stepen uvećanja <input type="text"/> /12 |

Četvrti dio – Potvrda i prijem

Ovjera predstavnika obveznika uplate doprinosa

Ovjera prijema u Poreznoj upravi

| | | | | |
|---|---------------------------------------|--------|--|-----------------------------------|
| Potpis podnosioca prijave: | | Datum: | Ime i prezime službenika Porezne uprave: | |
| Ime i prezime lica koje je popunilo prijavu: | Potpis lica koje je popunilo prijavu: | MP | | Potpis službenika Porezne uprave: |
| | Datum: | | | |
| Telefonski broj lica koje je popunilo prijavu: | | | | Datum prijema prijave: |
| Odgovornost lica koje je popunilo prijavu: Izjavljujem da sam pregledao/la ovu prijavu i da su uneseni podaci, po mom najboljem znanju i vjerovanju, vjerodostojni, tačni i potpuni. | | | | |