Образац 03 - 9

Назив и седиште послодавца _____

Регистарски број _____

Посебан текући рачун _____

Телефон _____

ПОТВРДА

О ОСТВАРЕНОЈ ЗАРАДИ ЗА УТВРЂИВАЊЕ ОСНОВА ЗА ОБРАЧУН НАКНАДЕ ЗАРАДЕ

I Запослени_____, број здравствене књижице_____,

ЈМБГ | | | | | | | | | | | | | ЛБО | | | | | | | | | | |

Остварио је зараде* у три месеца која претходе месецу у коме је наступила привремена спреченост за рад и то:

1.МЕСЕЦ/Г0ДИНА	2. УКУПАН БРОЈ ЕФЕКТИВНИХ ЧАСОВА ЗА КОЈЕ ЈЕ ЗАПОСЛЕНИ ОСТВАРИО ЗАРАДУ	3. ИЗНОС ОСТВЕРЕНЕ ЗАРАДЕ ЗА ЕФЕКТИВНЕ ЧАСОВЕ

Укупно: _____ Укупно: _____

Просек: _____ Просек: _____

Просечан износ остверене зараде по часу = укупно ред.бр 3: укупно ред.бр 2

* под оствареном зарадом подразумева се основна зарада запосленог увећана за минули рад.У зараду не улази:
- увећана зарада запосленог из члана 108. тачка 1 .,2. и 3. Закона о раду
- накнада трошкова из члана 118. Закона о раду
- друга примања из члана 119. и 120. Закона о раду
- накнада зараде по прописима о пензиско-инвалидском осигурању

II Запослени има - нема претходни стаж здравственог осигурања у трајању од најмање три месеца непрекидно или шест месеци са прекидима у последњих осамнаест месеци пре почетка коришћења права из обавезног здравственог осигурања.

ПОТПИС ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА КОД ПОСЛОДАВЦА

У_____

Дана_____ МП _____