

S P I S A K
 RADNIKA KOJIMA SE ISPLAĆUJE NAKNADA PLAĆE NA TERET ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO
 za mjesec _____ 20____godine.

NPL - 1

(popunjava obveznik uplate doprinosa)

preduzeće - ustanova - organizacija									
Sjedište:									
Registarski broj									
ID broj									

Broj: _____
Datum: _____

R. br.	Prezime i ime osiguranika-korisnika naknade plaće	Opština i adresa stana	Naknada plaće		Iznos naknade plaće po zakonu	PRIMJEDBA
			od	do		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
ZBIR NAKNADE POD REDNIM BROJEM 1 do _____						

1. Dokumentaciju primio na kontrolu

Obračun izvršio

Rukovodilac finansijske službe

2. Dokumentaciju primio nakon isplate

.....

.....