

**FOND PENZIJSKOG I INVALIDSKOG  
OSIGURANJA CRNE GORE  
PODRUČNA JEDINICA**

\_\_\_\_\_ ,

**ZAHTJEV ZA ISPLATU RAZLIKE KORISNIKA SRAZMJERNE PENZIJE**

Molim Vas da mi kao korisniku/ci srazmjerne/nih \_\_\_\_\_ penzija/e (vrsta penzije), koju sam ostvario/la u skladu sa međunarodnim ugovorom/ima o socijalnom osiguranju zaključenim sa \_\_\_\_\_ (naziv države ili više država) isplatite iznos u visini razlike do najnižeg iznosa penzije.

Uz zahtjev prilažem sledeću dokumentaciju:

- 1.kopiju lične karte,
2. uvjerenje o prebivalištu,
3. potvrdu/uvjerenje inostranog nosioca osiguranja o poslednjoj isplaćenoj penziji.Ukoliko primate penziju iz više država dostaviti potvrdu/uvjerenje iz svih država.
4. kopiju rješenja o priznavanju prava na penziju kod inostranog nosioca osiguranja (ukoliko primate penzije iz više država, potrebno je da dostavite kopije rješenja iz svih država).
- 5.izjavu ovjerenu kod notara ili nadležnog suda, koja je sastavni dio ovog zahtjeva i nalazi se u prilogu.

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da ću u roku od 15 dana od dana nastale promjene, prijaviti promjene u iznosima inostrane/ih penzija kao i svaku promjenu koja je od uticaja na pravo ili obim korišćenja tog prava i snositi posljedice ukoliko iste ne prijavim.

Datum: \_\_\_\_\_ ,

Podnosilac zahtjeva

\_\_\_\_\_  
JMB

\_\_\_\_\_  
Adresa

\_\_\_\_\_  
Broj tel:  
\_\_\_\_\_

## I Z J A V A

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da sam korisnik \_\_\_\_\_  
penzije kod sljedećih država : (vrsta penzije)

1. Crne Gore,
2. \_\_\_\_\_,  
(naziv države)
3. \_\_\_\_\_,  
(naziv države)

Takođe izjavljujem da imam prijavljeno prebivalište u Crnoj Gori -u \_\_\_\_\_ i da nemam  
prijavljeno prebivalište na teritoriji druge države. (mjesto)

U \_\_\_\_\_,  
Dana \_\_\_\_\_.godine,

Izjavu dao:

\_\_\_\_\_  
JMB

\_\_\_\_\_  
Broj lične karte

\_\_\_\_\_  
Izdate u

\_\_\_\_\_