

**ZMLUVA MEDZI SLOVENSKOU REPUBLIKOU A ČIERNOU HOROU O SOCIÁLNO M ZABEZPEČENÍ  
SPORAZUM IZMEĐU SLOVAČKE REPUBLIKI I CRNE GORE O SOCIJALNOM OSIGURANJU**

**ŽIADOST O VYDANIE POTVRDENIA O NÁROKU NA VECNÚ DÁVKU  
ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDE O PRAVU NA DAVANJA U NATURI**

Zmluva: čl. 11, 13, 22, 23  
Výkonávací dohoda: článok 6 ods. 2

Sporazum: čl. 11, 13, 22, i 23  
Administrativní sporazum: člán 6. stav 2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jednotné maticíne číslo občana  
Jedinstveni matični broj (JMB)

\_\_\_\_\_

Osobné identifikačné číslo (OÍČ)  
Lični identifikační broj

**Časť A – Vypĺňa inštitúcia v mieste bydliska-pobytu  
DIO A – Popunjava nosilac u mjestu prebivališta-boravišta**

**1. Príslušná inštitúcia/Nadležní nosilac**

1.1. Názov/Naziv

\_\_\_\_\_

1.2. Adresa/Adresa <sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

1.3. Identifikačné číslo inštitúcie/Identifikační broj nosioca

\_\_\_\_\_

**2.  Poistenec/Osiguranik    Dóchodca/Penzioner    Vyslana osoba/Upućeno lice <sup>(1)</sup>**

2.1. Priezvisko/Prezime

\_\_\_\_\_

Meno/Ime

\_\_\_\_\_

Dátum narodenia/Datum rođenja

\_\_\_\_\_

2.2. Adresa/Adresa <sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

**3. Rodinný-ní príslušník-ci/Član-ovi porodice**

Priezvisko/Prezime

\_\_\_\_\_

Meno/Ime

\_\_\_\_\_

Dátum narodenia/Datum rođenja

\_\_\_\_\_

OÍČ - JMBG

\_\_\_\_\_

3.1.

\_\_\_\_\_

3.2.

\_\_\_\_\_

3.3.

\_\_\_\_\_

3.4. Adresa/Adresa <sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

**4. Oznámenie/Obavještenje <sup>(1)</sup>**

Dňa \_\_\_\_\_ sme prijali žiadost' od:  
Dana \_\_\_\_\_ primili smo zahtjev od:

Osoby uvedenej v bode 2/Osiguranika iz tačke 2

Rodinného príslušníka uvedeného v bode 3/Člana porodice iz tačke 3

Iné/Ostalo

4.1.  o priznanie vecných dávok/za odobrenje davanja u naturi

4.2.  o zachovanie nároku na vecné dávky/za očuvanje prava na davanje u naturi

4.3.  o zaevidovanie v inštitúcii v mieste bydliska-pobytu/za evidentiranje kod nosioca u mjestu prebivališta-boravišta

**5. Vecné dávky/Davanja u naturi** <sup>(1)</sup>

boli priznané/su pružena

nebol priznané/nisu pružena

**6. Žiadame Vás, aby ste nám poslali/Molimo Vas da nam pošaljete**

Tlačivo \_\_\_\_\_ s platnosťou od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
Obrazac \_\_\_\_\_ sa važnosťou od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

**7. Lekárska správa/Izvještaj ljekara** <sup>(1)</sup>

je priložená/je priložen

nie je priložená/nije priložen

**8. Inštitúcia v mieste bydliska-pobytu/Nosilac u mjestu prebivališta-boravišta**

8.1. Názov/Naziv \_\_\_\_\_

8.2. Adresa/Adresa <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

8.3. Identifikačné číslo inštitúcie/Identifikacioni broj nosioca \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dátum/Datum

\_\_\_\_\_ Pečiatka/Pečat

\_\_\_\_\_ Podpis/Potpis

**ČASŤ B - Vypĺňa príslušná inštitúcia/DIO B - Popunjara nadležni nosilac**

**9. Oznámenie/Obavještenje** <sup>(1)</sup>

9.1.  Prikładáme hore uvedené tlačivo. Podľa potreby vráťte jedno riadne vyplnené a podpísané vyhotovenie Prilažemo gore navedeni obrazac. Prema potrebi vratite jedan pravilno popunjen i potpisan primjerak.

9.2.  Tlačivo, o ktoré nás žiadate v časti A, nemôžeme vydat' z dôvodu:  
Obrazac koji zahtijevate u dijelu A ne možemo izdati zbog: \_\_\_\_\_

**10. Príslušná inštitúcia/Nadležni nosilac**

10.1. Názov/Naziv \_\_\_\_\_

10.2. Adresa/Adresa <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

10.3. Identifikačné číslo inštitúcie/Identifikacioni broj nosioca \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dátum/Datum

\_\_\_\_\_ Pečiatka/Pečat

\_\_\_\_\_ Podpis/Potpis

**POUČENIE/UPUTSTVO**

- (1) Zodpovedajúce vyznačiť krížikom./Odgovarajuće označiti krstićem.
- (2) PSČ, miesto, ulica, číslo domu./Poštanski broj, mjesto, ulica, kućni broj.