

|   |  |                |
|---|--|----------------|
| <b>Република Српска</b><br><b>Министарство финансија</b><br><b>Пореска управа</b> | <b>Образац ПДЗ100</b><br><b>Пријава/Промјена/Одјава</b><br><b>уплате доприноса</b> | <b>Бар Код</b> |
|---|--|----------------|

**Одјељак 1 - Подаци о уплатиоцу доприноса**

|                              |   |   |   |
|------------------------------|---|---|---|
| 1) ЈИБ                       | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> | 4) Врста пријаве<br><input type="checkbox"/> пријава уплате доприноса<br><input type="checkbox"/> одјава уплате доприноса | 6) Датум подношења пријаве<br><div><div></div><div></div></div> / <div><div></div><div></div></div> /20 <div><div></div><div></div></div> |
| 2) Назив уплатиоца доприноса |   | 5) Тип пријаве<br><input type="checkbox"/> ОСНОВНА<br><input type="checkbox"/> ИЗМИЈЕЊЕНА                                 | 7) Шифра општине у којој се обавља дјелатност<br><div><div></div><div></div><div></div></div>   |
| 3) Адреса:                   |   | 8) Телефон:   |   |
|                              |   | 9) E-mail:  |   |

**Одјељак 2 – Подаци о обвезнику доприноса**

|    |  |   |
|----|--|---|
| 1  | ЈМБ (или ЈИБ за странце)   | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>     |
| 2  | Презиме и име  |   |
| 3  | Презиме по рођењу/дјевојачко презиме   |   |
| 4  | Датум рођења   | <div><div></div><div></div></div> / <div><div></div><div></div></div> / <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>                     |
| 5  | Пол  | Мушки: <input type="checkbox"/> Женски: <input type="checkbox"/>  |
| 6  | Адреса пребивалишта  |   |
| 7  | Општина пребивалишта   | <div><div></div><div></div><div></div></div>  |
| 8  | Контакт адреса<br>(Уписати ако се разликује од пребивалишта)                                     | Улица и број:<br>Пошт. број: <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> Мјесто:   |
| 9  | E-mail:  |   |
| 10 | Стручна спрема   | <div><div>ДР</div><div>МР</div><div>ВСС</div><div>ВШС</div><div>ССС</div><div>Ниха</div><div>ВКВ</div><div>КВ</div><div>ПК</div><div>НК</div></div> |
| 11 | Инвалид по члану 32. Закона о пензијском и инвалидском осигурању                                 | НЕ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/>   |
| 12 | Инвалид по Члану 21. Закона о професионалној рехабилитацији оспособљавању и запошљавању инвалида | НЕ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/>   |

**Одјељак 3 – Подаци о основу за уплату доприноса**

|   |  |   |
|---|--|---|
| 1 | Датум пријаве/одјаве/промјене            | <div><div></div><div></div></div> / <div><div></div><div></div></div> / <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>                     |
| 2 | Основ обавезе плаћања доприноса          | <div><div></div><div></div></div>   |
| 3 | Дневно радно вријеме обвезника доприноса | Сати: <div><div></div><div></div></div> Минута: <div><div></div><div></div></div>   |
| 4 | Занимање                                 | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>   |
| 5 | Стручна спрема за радно мјесто           | <div><div>ДР</div><div>МР</div><div>ВСС</div><div>ВШС</div><div>ССС</div><div>Ниха</div><div>ВКВ</div><div>КВ</div><div>ПК</div><div>НК</div></div> |
| 6 | Допунски рад                             | НЕ: <input type="checkbox"/> ДА: <input type="checkbox"/>   |
| 7 | Предвиђена основица за уплату доприноса  |   |
| 8 | Стаж са увећаним трајањем                | Радно мјесто <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><br>Степен увећања 12/ <div><div></div><div></div></div>                        |

**Одјељак 4 - Овјера**

|   |         |                                       |  |
|---|---------|---------------------------------------|--|
| <b>Подносилац пријаве</b>   |         | <b>Овјера Пореске управе</b>          |  |
| <b>Изјава:</b> Под моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, изјављујем да су сви унесени подаци у овој пријави потпуно тачни и вјеродостојни. |         | 5) Датум пријема:                     |  |
| 1) Презиме и име овлашћеног лица:   | 4) М.П. | 6) Презиме и име пореског службеника: |  |
| 2) Потпис овлашћеног лица:  |         | 7) Потпис пореског службеника:        |  |
| 3) Датум овјере:  |         |                                       |  |