**О В Л А С Т У В А Њ Е**

Врз основа на член 13 став 3 од Законот за работни односи, работодавачот:

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив на роботодавачот** |  |
| **Седиште и адреса на работодавачот** |  |
| **Единствен даночен број на работодавачот ЕДБ** |  |
| **Единствен матичен број - ЕМБС** |  |
| **Овластено лице** | **ЕМБГ** |

***Да го/ги одјави од задожително социјално осигурување лицето/лицата соджани во списокот:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Р.бр** | **Име и Презиме** | **ЕМБГ** | **Број и датум на одлука -решение на престанок на работен однос** | **Основ на престанок на работен однос (член од ЗРО и дата)** | **Дата на престанок на работниот однос** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

Работодавачот под полна морална, кривична и материјална одговорност изјавува дека сите податоци кои се наведени во овој образец се вистинити и точни

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

потпис и печат на работодавачот