

**РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА
ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ**

Филијала _____

Испостава _____

Број:

Датум:

ИЗЈАВА О ПРИХОДИМА ЗА УТВРЂИВАЊЕ ЦЕНЗУСА

1. Ради издавања, односно овере здравствене књижице на основу члана 9. Правилника о месечном износу прихода као цензусу за стицање својства осигураника („Службени гласник РС“, број 112/06), изјављујем под моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, да сам:

1.1. незапслено лице,

1.2. социјално угрожено лице,

1.3. избегло, односно прогнано лице коме је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ са боравиштем на територији Републике Србије.*

(*заокружити одговарајући број)

2. Изјављујем да:

2.1. живим сам и не остварујем приходе

2.2. живим сам и остварујем приходе од _____
у износу од _____ динара.*

(* заокружити одговарајући број, односно попунити одговарајуће податке)

3. Изјављујем да:

3.1. живим у заједничком домаћинству са члановима породице и да не остварујемо приходе. Чланови породице са којима живим су:

| Ред Бр. | ИМЕ И ПРЕЗИМЕ | СРОДСТВО |
|---------|---------------|----------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |

3.2. живим у заједничком домаћинству са члановима породице и остварујемо приходе. Чланови породице са којима живим и приходи које остварујемо су:

| Ред Бр. | ИМЕ И ПРЕЗИМЕ | СРОДСТВО | ПРИХОД ОД | ИЗНОС У ДИН. |
|---------|---------------|----------|-----------|--------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

(* заокружити одговарајући број, односно попунити одговарајуће податке)

НАПОМЕНА:

-чланови породице из броја **3.** тач. 3.1. и 3.2. су: СУПРУЖНИК или ВАНБРАЧНИ ПАРТНЕР ако ванбрачна заједница траје најмање две године, ДЕЦА рођена у браку или ван брака, усвојена и пасторчад и деца узета на издржавање, као и РОДИТЕЉИ под условом да живе у заједничком домаћинству.

- под приходима из бр. **2.** тачка 2.2 и бр. **3.** тачка 3.2. сматрају се: зарада, пензија, уговорена накнада; приходи остварени од пољопривреде и шумарства, самосталне делатности, капитала, непокретности и капиталне добити.

4. Изјављујем, под моралном, материјалном и кривичном одговорношћу, да ја, односно чланови моје породице немамо других прихода.

Име и презиме

ЈМБГ _____

Бр. ЛК _____ издата од _____

Место, улица и број

ПОТПИС