ФОНД НА ПЕНЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО ОСИГУРУВАЊЕ НА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА
FONDI I SIGURIMIT PENSIONAL DHE INVALIDOR I MAQEDONISË SË VERIUT
Улица „23 Октомври" бр. 11, 1000 Скопје Тел. (02) 3250 100; Емаил: info@piom.com.mk
Rruga "23 Oktomvri" nr. 11, 1000 Shkup Tel: (02) 3250 100; Email: info@piom.com.mk

ПРИЛОГ- ОБРАСЦИ

Образец БПС

БАРАЊЕ ЗА ПОВРАТ НА УПЛАТЕНИ СРЕДСТВА

1.Назив на обврзникот (барателот) _____
_____

2.Адреса на обврзникот (барателот) _____
_____

3.Единствен даночен број / матичен број на обврзникот (барателот)

4. Лице за контакт

5. Телефон за контакт

6.Фолио број

7. Датум на уплата

8.Периодот за кој се однесува повратот на придонесот

9.Осигуреници за кои се врши поврат на придонес

	Идентификација на осигуреници			Износ
Бр.	МБГ	Презиме	Име	
ВКУПНО:				

10.Се бара поврат на сите уплатени средства во износ
од_____денари.

11.Причина за поврат на средствата за придонес
_____
_____
_____

_____Потребни документи:
- фотокопија од налогот за плаќање со кој е извршено плаќањето;
- фотокопија од дневниот извод за промени и состојба на сметката на обврзникот (барателот), од денот кога е извршена уплатата;
- друго;

Датум и место на поднесување

Потпис и печат