

Послодавац
Назив/име и презиме

Место: _____

Улица и број: _____

ПИБ/ЈМБГ:

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

Матични број:

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

Шифра делатности:

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

Буџетски корисник:

Директни		Индиректни	
----------	--	------------	--



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
МИНИСТАРСТВО ФИНАНСИЈА
ПОРЕСКА УПРАВА

Филијала: _____

Датум пријема: _____

ИЗВЕШТАЈ
О ИЗВРШЕЊУ ОБАВЕЗЕ ЗАПОШЉАВАЊА ОСОБА СА
ИНВАЛИДИТЕТОМ

за месец _____ 20__ . године

I. Подаци о броју запослених особа са инвалидитетом:

1.1. Укупан број запослених

--	--	--	--	--

1.2. Обавезан број запослених особа са инвалидитетом

--	--	--	--	--

II. Начин извршења обавезе запошљавања особа са инвалидитетом:

1.1. Укупан број запослених особа са инвалидитетом

--	--	--	--	--

1.2. Учешће у финансирању зарада особа са инвалидитетом у предузећу за професионалну рехабилитацију или социјалном предузећу и организацији на рачун Буџетског фонда

Број особа са инвалидитетом чије се зараде финансирају	Износ (без децимала у динарима)												
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												

1.3. Извршење финансијске обавезе из уговора о пословно техничкој сарадњи, куповини производа или вршењу услуга са предузећем за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом:

Број особа са инвалидитетом	Износ (без децимала у динарима)	Број и датум уговора										
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											

1.4. Уплата пенала у Буџетски фонд за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом извршена:

Број особа са инвалидитетом	Износ (без децимала у динарима)	Датум уплате пенала										
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											

У _____ дана _____ 20__ . године

ОБРАЗАЦ ПОПУНИО

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ

(м.п.)