

**OZNÁMENÍ O POZASTAVENÍ NEBO UKONČENÍ NÁROKU NA<sup>(1)</sup>  
 VĚCNÉ DÁVKY PO DOBU TRVALÉHO POBYTU V REPUBLICĚ SRBSKO  
 ОБАВЕШТЕЊЕ О МИРОВАЊУ ИЛИ ПРЕСТАНКУ ПРАВА НА ДАВАЊА  
 У НАТУРИ ЗА ВРЕМЕ СТАЛНОГ БОРАВКА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ**

Smlouva čl. 7, 13. odst. 2  
 Чл. 7. и 13. став 2. Споразума

Správní ujednání čl. 10.  
 Члан 10. Административног споразума

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

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

Rodné číslo pojištěnce v Srbsku  
 Јединствени матични број грађана у Србији (ЈМБГ)

Číslo pojištěnce v Česku  
 Број осигураника у Чешкој

**ČÁST A / ДЕО А**

**1. Nositel v Srbsku / Носилац у Србији**

- 1.1. Název / Назив  
 \_\_\_\_\_
- 1.2. Adresa / Адреса<sup>(2)</sup>  
 \_\_\_\_\_
- 1.3. Týká se našeho formuláře CZ/SRB \_\_\_\_\_ ze dne \_\_\_\_\_  
 Веза: наш образац CZ/SRB \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_

**2. Pojištěnec<sup>(3)</sup>  
 Осигураник**

**Důchodce  
 Пензионер**

**Vyslaný pracovník  
 Упућено лице**

- 2.1. Příjmení / Презиме \_\_\_\_\_ Iměno / Име \_\_\_\_\_ Datum narození / Датум рођења \_\_\_\_\_
- 2.2. Adresa v Česku / Адреса у Чешкој<sup>(2)</sup>  
 \_\_\_\_\_
- 2.3. Adresa v Srbsku / Адреса у Србији<sup>(2)</sup>  
 \_\_\_\_\_

**3. Oznámení / Саопштење<sup>(3)</sup>**

Nárok na věcné dávky potvrzen naším formulářem CZ/SRB \_\_\_\_\_  
 Право на давања уaturi потврђено нашим образцем CZ/SRB \_\_\_\_\_  
 osobě uvedené v bodě 2 / за лице наведено у тачки 2.

je pozastaven / мирује

končí z následujících důvodů: / престаје из следећег разлога:

- 3.1.  Osobě uvedené v bodě 2 končí pojištění dnem \_\_\_\_\_  
Лицу из тачке 2. престало је осигурање од \_\_\_\_\_
- 3.2.  Důchod osoby uvedené v bodě 2 pozastavený dnem \_\_\_\_\_ je ukončen \_\_\_\_\_  
Пензија именованог из тачке 2. мирује од \_\_\_\_\_ престаје дана \_\_\_\_\_
- 3.3.  Osoba uvedená v bodě 2 se dne \_\_\_\_\_ přestěhovala do \_\_\_\_\_  
Лице из тачке 2. се дана \_\_\_\_\_ преселило у \_\_\_\_\_
- 3.4.  Osoba uvedená v bodě 2 zemřela dne \_\_\_\_\_  
Лице из тачке 2. је преминуло дана \_\_\_\_\_
- 3.5.  Jiné důvody / Остали разлози: \_\_\_\_\_

#### 4. Příslušný nositel v Česku / Надлежни носилац у Чешкој

- 4.1. Název / Назив \_\_\_\_\_
- 4.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_
- 4.3. Datum / Датум \_\_\_\_\_ Razítko / Печат \_\_\_\_\_ Podpis / Потпис \_\_\_\_\_

### ČÁST B - POTVRZENÍ O PŘIJETÍ / ДЕО Б - ПОТВРДА ПРИЈЕМА

#### 5. Oznámení / Обавештење

- 5.1. Oznámení k nám došlo dne / Образац смо примили дана \_\_\_\_\_
- 5.2. Osoba uvedená v části A nemá nárok na věcné dávky od \_\_\_\_\_  
Лице наведено у делу А нема право на давање у натури од \_\_\_\_\_

#### 6. Nositel v Srbsku / Носилац у Србији

- 6.1. Název / Назив \_\_\_\_\_
- 6.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_
- 6.3. Datum / Датум \_\_\_\_\_ Razítko / Печат \_\_\_\_\_ Podpis / Потпис \_\_\_\_\_

### НАПОМЕНЕ / ПОКЫНЫ

- (1) Příslušná zdravotní pojišťovna v Česku vyplní část A formuláře a pošle dvě vyhotovení zdravotní pojišťovně podle místa bydliště dotyčné osoby. Tento nositel pojištění vyplní část B formuláře a ihned vrátí jedno vyhotovení příslušné zdravotní pojišťovně /  
Надлежна организациона јединица носиоца здравственог осигурања у Чешкој попуњава део А обрасца и шаље 2 примерка носиоцу здравственог осигурања надлежном према пребивалишту дотичног лица. Овај носилац осигурања попуњава део Б обрасца и одмах враћа један примерак надлежној организационој јединици носиоца здравственог осигурања.
- (2) PSČ, město, ulice, číslo, stát. / Поштански број, место, улица, број, држава.
- (3) Zaškrtněte příslušné okénko. / Крстићем обележити одговарајуће поље.