

# POTVRDA O PLAĆI / DOHOTKU

Naziv tvrtke \_\_\_\_\_

Sjedište poslodavca \_\_\_\_\_ Poštanski br. \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_  
(ulica i kućni broj)

OIB \_\_\_\_\_ Matični broj \_\_\_\_\_ MBS \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Faks \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

## Ovim dokumentom potvrđujemo da je gosp. / gđa

Ime i prezime zaposlenika \_\_\_\_\_

Adresa stanovanja \_\_\_\_\_ Poštanski br. \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_  
(ulica i kućni broj)

Mjesto rođenja \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_ JMBG \_\_\_\_\_

Datum rođenja \_\_\_\_\_ Zanimanje \_\_\_\_\_

**naš zaposlenik na neodređeno vrijeme od godine \_\_\_\_\_ i ne nalazi se pred otkazom te je ostvarila/-o prosječni mjesečni neto dohodak**

u posljednja 3 mjeseca u iznosu od \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ kn

prosječne mjesečne obustave iz plaće \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ kn

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su gore navedeni podaci istiniti i potpuni te ih vlastoručno potpisujem.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

MP

\_\_\_\_\_  
Računovođa

\_\_\_\_\_  
Osoba ovlaštena za zastupanje