# СПИСАК ОБРАЧУНАТИХ - ИСПЛАЋЕНИХ НАКНАДА ЗАРАДА

**Образац ОЗ-10**

_____

(назив послодавца)

Број: _____ Датум: _____ Седиште: _____

Регистарски број | | | | | | | | | | Шифра делатности | | | | | | ПИБ | | | | | | | | | Посебан рачун послодавца број: _____

| Редни број | ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ОСИГУРАНИКА | Пол осигураника | Да ли је прва исплата * | Накнада обрачуната за време | | Број дана за које је исплаћена накнада због | | | | | | | бруто накнада (14+16+17) | Доприноси | | порез | нето накнада | за исплату (14+15+16+17) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | од | до | болести | повреде на раду | професионалне болести | неге члана породице | изолације и праћења | давалац ткива и органа | одржавање трудноће | | из накнаде | на накнаду | | | |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* Ако се ради о првој исплати из средстава завода уписује се "да", у осталим случајевима уписује се "-".

Републички завод - филијала - _____

Број: _____ Датум: _____ (М.П)

Право, висину и контролу обрачуна накнаде зараде извршио: _____ (Презиме и име)

Обрачун извршио _____ (Презиме и име)

(М.П)

Финансијски руководилац _____ (Презиме и име)