

**FOND PENZIJSKOG I INVALIDSKOG
OSIGURANJA CRNE GORE**

M O L B A

Molim vas da mi izdate Uvjerenje da nijesam korisnik primanja – penzije - dodatka za pomoć i njegu od Fonda penzijskog i invalidskog osiguranja Crne Gore.

Uvjerenje mi je potrebno radi regulisanja _____

Podgorica, _____ god.

/Ime i prezime/

/Adresa/

/Matični broj/