

Na temelju članka 16. Zakona o jedinstvenom sustavu registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine Federacije BiH", br. 42/09 i 109/12), federalni ministar financija donosi

**PRAVILNIK
O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O
PODNOŠENJU PRIJAVA ZA UPIS I PROMJENE UPISA
U JEDINSTVENI SUSTAV REGISTRACIJE, KONTROLE
I NAPLATE DOPRINOSA**

Članak 1.

U Pravilniku o podnošenju prijava za upis i promjene upisa u Jedinstveni sustav registracije, kontrole i naplate doprinosa ("Službene novine Federacije BiH", br. 73/09, 38/10, 77/10, 9/11, 1/13 i 83/14), obrasci JS3100 i JS3100E Prijava/Promjena/Odjava osiguranja, JS3110 Prijava/Promjena/Odjava za dobrovoljno mirovinsko osiguranje zdravstveno osiguranje osobnim sredstvima, JS3120 Prijava/Odjava osoba osiguranih u

određenim okolnostima i JS3300 elektronski obrazac za doprinose koje izvanproračunski fondovi plaćaju u ime svojih osiguranika, koji čine sastavni dio Pravilnika, zamjenjuju se novim obrascima sa istim oznakama koji se nalaze u prilogu ovog Pravilnika i čine njegov sastavni dio.

Članak 2.

Obrazac JS3300E Elektronski obrazac za doprinose koje izvanproračunski fondovi plaćaju u ime prijavljenih osiguranih osoba, nalazi se u prilogu ovog Pravilnika i čini njegov sastavni dio.

Članak 3.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 04-02-7994/14
05. siječnja 2015. godine
Sarajevo

Ministar
Ante Krajina, v. r.

Federacija Bosne i Hercegovine Federalno ministarstvo finansija/financija Porezna uprava	Obrazac JS3100 Prijava/Promjena/Odjava osiguranja	<i>Bar kod</i>
---	--	----------------

Prvi dio – Podaci o obvezniku uplate doprinosa

1) JIB <input type="text"/>	5) Šifra općine <input type="text"/>	6) Vrsta prijave <input type="checkbox"/> Prijava osiguranja <input type="checkbox"/> Promjena podataka o osiguranju <input type="checkbox"/> Odjava osiguranja
2) Naziv obveznika uplate doprinosa:		
3) Adresa obveznika uplate doprinosa:		7) Telefon:
4) Grad i poštanski broj:		8) E-mail:

Drugi dio – Podaci o osiguraniku

1	JMB ili osobni identifikacijski broj (za strance)	<input type="text"/>
2	Prezime i ime osiguranika	
3	Djevojačko prezime	
4	Datum rođenja	<input type="text"/>
5	Spol	Ženski: <input type="checkbox"/> Muški: <input type="checkbox"/>
6	Adresa prebivališta	
7	Općina prebivališta	Šifra općine: <input type="text"/>
8	Kontakt adresa – ulica i broj (ako se razlikuje od adrese prebivališta)	
9	Kontakt adresa – Poštanski broj i mjesto (ako se razlikuje od adrese prebivališta)	Poštanski broj : <input type="text"/> Mjesto:
10	E-mail adresa	
11	Stručna sprema	DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK

Treći dio – Podaci o osiguranju

1	Dnevno radno vrijeme	Sati: <input type="text"/> Minuta: <input type="text"/>
2	Osnova osiguranja	<input type="text"/>
3	Zanimanje	<input type="text"/>
4	Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu	DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK
5	Datum prijave/odjave/promjene osiguranja	<input type="text"/>
6	Osnov za uplatu doprinosa	<input type="text"/>
7	Stož sa uvećanim trajanjem	Šifra radnog mjesta <input type="text"/>
		Stepen uvećanja <input type="text"/> /12

Četvrti dio – Potvrda i prijem**Ovjera predstavnika obveznika uplate doprinosa****Ovjera prijema u Poreznoj upravi**

Potpis podnosioca prijave:		Datum:	Ime i prezime službenika Porezne uprave:	
Ime i prezime osobe koja je popunila prijavu:	Potpis osobe koja je popunila prijavu:	MP		Potpis službenika Porezne uprave:
	Datum:			
Telefonski broj osobe koja je popunila prijavu:				Datum prijema prijave:
Odgovornost osobe koja je popunila prijavu: Izjavljujem da sam pregledao/la ovu prijavu i da su uneseni podaci, po mom najboljem znanju i vjerovanju, vjerodostojni, tačni i potpuni.				

Federacija Bosne i Hercegovine Federalno ministarstvo finansija/financija Porezna uprava	Obrazac JS3100E Prijava/Promjena/Odjava osiguranja	<i>Bar kod</i>
---	---	----------------

Prvi dio – Podaci o obvezniku uplate doprinosa

1) JIB	<input type="text"/>	5) Šifra općine	<input type="text"/>	6) Vrsta prijave	<input type="checkbox"/> Prijava osiguranja
2) Naziv obveznika uplate doprinosa:				<input type="checkbox"/> Promjena podataka o osiguranju	<input type="checkbox"/> Odjava osiguranja
3) Adresa obveznika uplate doprinosa:				7) Telefon:	
4) Grad i poštanski broj:				8) E-mail:	

Drugi dio – Podaci o osiguraniku

1	JMB ili osobni identifikacijski broj (za strance)	<input type="text"/>
2	Prezime i ime osiguranika	
3	Djevojačko prezime	
4	Datum rođenja	<input type="text"/>
5	Spol	Ženski: <input type="checkbox"/> Muški: <input type="checkbox"/>
6	Adresa prebivališta	
7	Općina prebivališta	Šifra općine: <input type="text"/>
8	Kontakt adresa – ulica i broj (ako se razlikuje od adrese prebivališta)	
9	Kontakt adresa – Poštanski broj i mjesto (ako se razlikuje od adrese prebivališta)	Poštanski broj : <input type="text"/> Mjesto: <input type="text"/>
10	E-mail adresa	
11	Stručna sprema	DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK

Treći dio – Podaci o osiguranju

1	Dnevno radno vrijeme	Sati: <input type="text"/> Minuta: <input type="text"/>
2	Osnova osiguranja	<input type="text"/>
3	Zanimanje	<input type="text"/>
4	Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu	DR MR VSS VŠS SSS Niža VKV KV PK NK
5	Datum prijave/odjave/promjene osiguranja	<input type="text"/>
6	Osnov za uplatu doprinosa	<input type="text"/>
7	Stož sa uvećanim trajanjem	Šifra radnog mjesta <input type="text"/>
		Stepen uvećanja <input type="text"/> /12

Četvrti dio – Potvrda i prijem**Ovjera predstavnika obveznika uplate doprinosa****Ovjera prijema u Poreznoj upravi**

Potpis podnosioca prijave:		Datum:	Ime i prezime službenika Porezne uprave:	
Ime i prezime osobe koja je popunila prijavu:	Potpis osobe koja je popunila prijavu:	MP	Potpis službenika Porezne uprave:	
	Datum:			
Telefonski broj osobe koja je popunila prijavu:			Datum prijema prijave:	
Odgovornost osobe koja je popunila prijavu: Izjavljujem da sam pregledao/la ovu prijavu i da su uneseni podaci, po mom najboljem znanju i vjerovanju, vjerodostojni, tačni i potpuni.				

Federacija Bosne i Hercegovine Federalno ministarstvo finansija/financija Porezna uprava	Obrazac JS3110 Prijava/Promjena/Odjava za dobrovoljno mirovinsko osiguranje zdravstveno osiguranje osobnim sredstvima	<i>Bar kod</i>
---	--	----------------

Prvi dio – Podaci o uplatiocu doprinosa

1) JMBB <input type="text"/>	5) Šifra općine prebivališta <input type="text"/>	6) Vrsta prijave <input type="checkbox"/> Prijava osiguranja <input type="checkbox"/> Promjena osobnih podataka <input type="checkbox"/> Odjava osiguranja
2) Prezime i ime:		
3) Kućna adresa, ulica i broj:	7) Telefon:	
4) Poštanski broj i grad:	8) E-mail:	

Drugi dio – Dodatni podaci o uplatiocu doprinosa

1	Djevojačko prezime										
2	Datum rođenja	<input type="text"/>									
3	Spol	Muški: <input type="checkbox"/>					Ženski: <input type="checkbox"/>				
4	Kontakt adresa – ulica i broj (ako se razlikuje od adrese prebivališta)										
5	Kontakt adresa – Poštanski broj i mjesto (ako se razlikuje od adrese prebivališta)	Poštanski broj : <input type="text"/>					Mjesto:				
6	Stručna sprema	DR	MR	VSS	VŠS	SSS	Niža	VKV	KV	PK	NK

Treći dio – Podaci o obveznom osiguranju

1	Datum prijave/odjave/promjene osiguranja	<input type="text"/>
2	Osnova osiguranja	<input type="text"/>

Četvrti dio – Podaci o dobrovoljnom osiguranju

1	Vrsta osiguranja	<input type="checkbox"/> MIO	<input type="checkbox"/> ZO
2	Datum prijave/odjave/promjene osiguranja	<input type="text"/>	
3	Rješenje kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja	Broj rješenja:	Datum rješenja: <input type="text"/>
4	Rješenje Federalnog zavoda za mirovinsko i invalidsko osiguranje	Broj rješenja:	Datum rješenja: <input type="text"/>

Peti dio – Potvrda i prijem
Ovjera osobe koja popunjava obrazac (ako je primjenjivo)
Ovjera prijema u Poreznoj upravi

Potpis podnosioca prijave:		Datum:	Ime i prezime službenika Porezne uprave:	
Ime i prezime osobe koja je popunila prijavu:	Potpis osobe koja je popunila prijavu:	MP	Potpis službenika Porezne uprave:	
	Datum podnošenja:			
Telefonski broj osobe koja je popunila prijavu:			Datum prijema prijave:	
Odgovornost osobe koja je popunila prijavu: Izjavljujem da sam pregledao/la ovu prijavu i da su uneseni podaci, po mom najboljem znanju i vjerovanju, vjerodostojni, tačni i potpuni.				

Federacija Bosne i Hercegovine Federalno ministarstvo finansija/financija Porezna uprava	Obrazac JS3120 Prijava/Odjava osoba osiguranih u određenim okolnostima	<i>Bar kod</i>
---	---	----------------

Prvi dio – Podaci o obvezniku uplate doprinosa

1) JIB <input type="text"/>	5) Šifra općine <input type="text"/>	6) Vrsta prijave <input type="checkbox"/> Prijava osiguranja <input type="checkbox"/> Promjena osobnih podataka <input type="checkbox"/> Odjava osiguranja
2) Naziv obveznika uplate doprinosa:		
3) Adresa obveznika uplate doprinosa:		7) Telefon:
4) Grad i poštanski broj:		8) E-mail:

Drugi dio – Podaci o osiguranju

1	Datum prijave/odjave/ osiguranja	<input type="text"/>
2	Osnov za uplatu doprinosa	<input type="text"/>

Treći dio – Podaci o osiguraniku

	JMB ili osobni identifikacijski broj (za strance)	Prezime i ime	Adresa prebivališta	Općina prebivališta
1	<input type="text"/>			<input type="text"/>
2	<input type="text"/>			<input type="text"/>
3	<input type="text"/>			<input type="text"/>
4	<input type="text"/>			<input type="text"/>
5	<input type="text"/>			<input type="text"/>
6	<input type="text"/>			<input type="text"/>
7	<input type="text"/>			<input type="text"/>
8	<input type="text"/>			<input type="text"/>
9	<input type="text"/>			<input type="text"/>
10	<input type="text"/>			<input type="text"/>

Četvrti dio – Potvrda i prijem**Ovjera predstavnika obveznika uplate doprinosa****Ovjera prijema u Poreznoj upravi**

Potpis podnosioca prijave:		Datum:	Ime i prezime službenika Porezne uprave:
Ime i prezime osobe koja je popunila prijavu:	Potpis osobe koja je popunila prijavu:	MP	
	Datum:		Datum prijema prijave:
Telefonski broj osobe koja je popunila prijavu:			
Odgovornost osobe koja je popunila prijavu: Izjavljujem da sam pregledao/la ovu prijavu i da su uneseni podaci, po mom najboljem znanju i vjerovanju, vjerodostojni, tačni i potpuni.			

JS3300 elektronski obrazac za doprinose koje izvanproračunski fondovi plaćaju u ime svojih osiguranika

No.	Parent No.	Element	Description / opis
1	0	<?xml>	Korištena verzija XML-a. Cijeli tag bi trebao izgledati ovako:"<?xml version="1.0"?>"
2	0	<xs:schema>	URI XML sheme za datoteku.
3	0	<JS_PODACI>	Čvor koji sadrži informacije o samoj XML datoteci. Dozvoljeno je samo jedno pojavljivanje ovog elementa.
4	3	<VRSTA_PODATAKA_SIFRA>	Šifarnik za vrstu podataka u datoteci.
5	3	<VRSTA_PODATAKA>	Vrsta podataka u datoteci.
6	3	<PRIJAVA>	Korijenski element za podatke.
7	6	<VRSTA_PRIJAVE_SIFRA>	Šifarnik vrste prijave
8	6	<VRSTA_PRIJAVE>	Vrsta prijave
9	6	<BARKOD>	Identifikacijski broj za obrazac.
10	6	<DATUM_PREDAJE>	Datum predaje elektronskog obrasca
11	6	<IME_PREZIME_OVL_LICA>	Ime i prezime ovlaštenog lica Zavoda
12	6	<PERIOD>	Period MM/GGGG (mjesec/godina) za koji se podnosi obrazac
13	6	<UPLATIOC>	Korijen za podatke o obvezniku uplate doprinosa
14	13	<JIB>	JIB obveznika uplate doprinosa
15	13	<NAZIV>	Naziv obveznika uplate doprinosa
16	13	<ADRESA>	Adresa obveznika uplate doprinosa
17	13	<GRAD>	Grad i poštanski broj
18	13	<OPCINA_SIFRA>	Šifra općine sjedišta obveznika uplate doprinosa
19	13	<OPCINA>	Naziv općine sjedišta obveznika uplate doprinosa
20	13	<TELEFON>	Kontakt telefon obveznika uplate doprinosa
21	13	<EMAIL>	Kontakt e-mail obveznika uplate doprinosa
22	6	<PODACI_O_UPLATI_DOPRINOSA>	Korijen za podatke o sumarno uplaćenim doprinosima
23	22	<UKUPNO_NETO_PRIHOD>	Ukupan neto prihod (zbir svih kolona Neto prihoda iz korijena osiguranika)
24	22	<UKUPNO_DOPRINOSA>	Ukupan iznos doprinosa (zbir svih kolona Iznosa doprinosa iz korijena osiguranika)
25	22	<UKUPNO_OSIGURANIKA>	Ukupan broj osiguranika (zbir svih osiguranika iz korijena osiguranika)
26	22	<DATUM_UPLATE>	Datum uplate doprinosa
27	22	<OSNOV_OSIGURANJA>	Šifarnik osnova za uplatu doprinosa
28	22	<OSIGURANIK>	Korijen za osiguranike. Ponavlja se za svakog osiguranika u okviru jednog korijena za podatke o sumarno uplaćenim doprinosima
29	28	<JMB>	JMB osiguranika
30	28	<PREZIME>	Prezime osiguranika
31	28	<IME>	Ime osiguranika
32	28	<SATI_OSIGURANJE>	Broj sati u osiguranju
33	28	<NETO_PRIHOD>	Neto prihod osiguranika
34	28	<IZNOS_DOPRINOSA>	Iznos doprinosa osiguranika
35	28	<OPCINA_PREBIVALIŠTA_SIFRA>	Šifra općine prebivališta osiguranika

Šifarnik osnova za uplatu doprinosa

- 11- Primalac penzije
- 12 - Sauživalac porodične penzije
- 13- Nezaposlena osoba FZO
- 14 - Nezaposlena osoba PIO/MIO (dokup staža)

Federacija Bosne i Hercegovine Federalno ministarstvo finansija/financija Porezna uprava	Obrazac JS3300E Elektronski obrazac za doprinose koje izvanproračunski fondovi plaćuju u ime prijavljenih osiguranih osoba	<i>Bar kod</i>
---	---	----------------

Prvi dio – Podaci o obvezniku uplate doprinosa

1) JIB <input type="text"/>	5) Šifra općine <input type="text"/>	6) Period (mjesec/godina) <input type="text"/>
2) Naziv obveznika uplate doprinosa:		
3) Adresa obveznika uplate doprinosa:		7) Telefon:
4) Grad i poštanski broj:		8) E-mail:

Drugi dio – Podaci o uplati doprinosa

1	Ukupan neto prihod	
2	Ukupan iznos doprinosa	
3	Ukupan broj osiguranika	
4	Datum uplate doprinosa	<input type="text"/>
5	Osnov za uplatu doprinosa	<input type="text"/>

Treći dio – Podaci o osiguraniku

R. Br.	JMB ili osobni identifikacijski broj (za strance)	Prezime i ime	Sati u osiguranju	Neto prihod	Iznos doprinosa	Općina prebivališta
1	<input type="text"/>					<input type="text"/>
2	<input type="text"/>					<input type="text"/>
3	<input type="text"/>					<input type="text"/>
4	<input type="text"/>					<input type="text"/>
5	<input type="text"/>					<input type="text"/>
6	<input type="text"/>					<input type="text"/>
7	<input type="text"/>					<input type="text"/>
8	<input type="text"/>					<input type="text"/>
9	<input type="text"/>					<input type="text"/>
10	<input type="text"/>					<input type="text"/>
11	<input type="text"/>					<input type="text"/>
12	<input type="text"/>					<input type="text"/>

Četvrti dio – Potvrda predaje

Potvrda predstavnika obveznika uplate doprinosa

Ime i prezime ovlaštene osobe Zavoda/Službe:	Datum predaje:
Ovaj obrazac je pisana forma elektronskog obrasca i punovažan je bez potpisa i pečata podnosioca. Predaje se isključivo elektronskim putem prema Pravilniku.	