



REPUBLIKA E SHQIPËRISË  
INSTITUTI I SIGURIMEVE SHOQËRORE  
DRSSH \_\_\_\_\_

Dega e Përfitimeve

(Sektori i Përfitimeve Afatshkurtra) \_\_\_\_\_, më \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## VËRTETIM

Me të cilin vërtetojmë se z./znj. \_\_\_\_\_,  
(emri, atësia, mbiemri)

me NID \_\_\_\_\_, me profesion \_\_\_\_\_, është siguruar pranë

(institucionit, ndërmarrjes, firmës) \_\_\_\_\_, për periudhën nga

data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ deri më datë \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, me kontratë pune nr. \_\_\_\_\_, datë

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, me raport mjekësor nga Komisioni Mjekësor me nr. \_\_\_\_\_,

datë \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, është sëmurë apo i aksidentuar në punë, me Diagnozë

\_\_\_\_\_  
(Diagnoza dhe aftësia në profesion)

ka përfituar pagesë paaftësie të përkohëshme në punë nga data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, deri

më datë \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, gjithsej \_\_\_\_\_ ditë.

Raporti është paguar me \_\_\_\_\_.

MJEKU OSE INSPEKTORI

(\_\_\_\_\_)

KRYETARI I DEGËS SË FINANCËS

(\_\_\_\_\_)

DREJTORI

(\_\_\_\_\_)