

**APLIKIM PËR PENSION FAMILJAR
ZAHTJEV ZA OBITELJSKU MIROVINU
MARRËVESHJE NDËRMJET REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË DHE REPUBLIKËS SË
KROACISË PËR MBROJTJEN SHOQËRORE
UGOVOR O SOCIJALNOJ SIGURNOSTI IZMEĐU REPUBLIKE ALBANIJE I
REPUBLIKE HRVATSKE**

Dërguesi / PošiljteljInstituti i Sigurimeve Shoqërore
Rruga e Durrësit nr 83, Tirana AL**Marrësi / Primatelj**Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje
Područna služba u Zagrebu
Tvrtkova 5, 10000 Zagreb, HrvatskaNumri i dosjes në Shqipëri /
Broj predmeta u AlbanijiNumri i dosjes në Kroaci /
Broj predmeta u Hrvatskoj**Kërkesa dorëzuar më:
(DD/MM/VVVV)****Datum podnošenja zahtjeva:****1. INFORMACION PËR PERSONIN E SIGURUAR / PODACI O OSIGURANIKU**

1.1 Emri / Ime

1.2 Mbiemri / Prezime

1.3 Data e lindjes / Datum rođenja
(DD/MM/VVVV)

1.4 Vendi i lindjes / Mjesto rođenja

1.5 Mbiemri në lindje/ Rođeno prezime

1.6 Kombësia / Državljanstvo

1.7 Gjinia / Spol

☐ Mashkull /
Muški☐ Femër / Ženski

1.8 Adresa / Adresa

1.9 Numri i Sigurimit në Shqipëri (NID)/
Albanski PIN

1.10 Nr i sigurimit në Kroaci / Hrvatski OIB

2. INFORMACION PËR APLIKUESIN / PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

2.1 Emri / Ime

2.2 Mbiemri / Prezime

2.3 Data e lindjes / Datum rođenja
(DD/MM/VVVV)

2.4 Vendi i lindjes / Mjesto rođenja

2.5 Mbiemri në lindje / Rođeno prezime

2.6 Kombësia / Državljanstvo			
2.7 Gjinia / Spol	☐ Mashkull / Muški	☐ Femër / Ženski	
2.8 Adresa / Adresa			
2.9 Numri i Sigurimit në Shqipëri (NID)/ Albanski PIN			
2.10 Nr i sigurimit në Kroaci / Hrvatski OIB			
2.11 Numri i telefonit / Broj telefona			
2.12 E-mail / E-mail adresa			
3. Informacion për fëmijët biologjikë apo të birësuar, pavarësisht nga mosha e tyre / Podaci o rodenoj ili posvojenj djece bez obzira na njihovu dob			
Të drejtat në bazë të legjislacionit kroat: 6 muaj të periudhës së rritjes së fëmijës, për gratë, për secilin fëmijë, të lindur apo të birësuar, pavarësisht nga mosha e tyre (në rradhë të parë për nënat, në mënyrë të veçantë për baballarët, të cilët përdorën lejen përkatëse të atësisë) / Ostvarivanje prava prema hrvatskim propisima: za žene 6 mjeseci dodanog staža za odgoj djece za svako rođeno ili posvojeno dijete bez obzira na njihovu dob (prvenstveno za majke, a izuzetno za očeve ako su koristili roditeljski dopust) Ju lutemi, përdorni një fletë të veçantë, nëse është e nevojshme / Ako je potrebno priložite dodatnu stranicu			
Emri dhe mbiemri i fëmijës / Ime i prezime djeteta	Data e lindjes / Datum rođenja	Emri dhe mbiemri i babait / Ime i prezime oca	
Ju lutemi, bashkëngjitni një certifikatë lindjeje për çdo fëmijë / Molimo priložite rodni list za svako dijete			
4. Nëse aplikimi dorëzohet nga një person i autorizuar, ju lutemi, bashkëngjitni një prokurë / Ako zahtjev podnosi punomoćnik, molimo priložite punomoć			
4.1 Emri dhe mbiemri i personit të autorizuar / Ime i prezime punomoćnika			
4.2 Adresa / Adresa			
4.3 Numri i telefonit / Broj telefona			
4.4 E-mail / E-mail adresa			
5. Informacion për kërkesën / Podaci u vezi zahtjeva			
5.1 Data e vdekjes së personit të siguruar / Datum smrti osiguranika			
5.2 Vendi i vdekjes së personit të siguruar / Mjesto smrti osiguranika			

6. Informacion shtesë për aplikuesin / Dodatni podaci o podnositelju zahtjeva			
6.1 Lidhja me personin e siguruar / Srodstvo s osiguranikom-com			
☐ e veja /udovica	☐ i ve /udovac	☐ ish-bashkëshorti / bivši supružnik	
☐ një nga prindërit / jedan od roditelja		☐ person tjetër i mbështetur / druga uzdržavana osoba	
6.2 Data e martesës / Datum sklapanja braka (DDMMVVVV)			
6.3 A zgjati martesa deri në vdekjen e personit të siguruar ? Je li brak trajao do smrti osiguranika-ce?			
☐ Po / Da		☐ Jo / Ne	
6.4 A është rimartuar personi i ve pas vdekjes së personit të siguruar ? / Je li udovica/udovac nakon smrti osiguranika-ce ponovo sklopio-la brak?			
☐ Jo / Ne	☐ Po / Da	Nëse Po, në (data) / Ako da, dana (DDMMVVVV)	
7. Informacion shtesë për fëmijët, për të cilët është depozituar aplikimi / Podaci o djeci za koju se podnosi zahtjev za obiteljsku mirovinu			
7.1 Emri dhe mbiemri i fëmijës / Ime i prezime djeteta	7.2 Data e lindjes / Datum rođenja	7.3 Adresa / Adresa	
8. Informacion shtesë për fëmijët, të cilët janë më të mëdhenj se 15 vjeç dhe më të vegjël se 26 vjeç dhe përfshihen në arsimimin e rregullt / Dodatni podaci o djeci koja su navršila 15 godina, ali nemaju navršenih 26 godina i na redovitom su školovanju			
8.1 Emri dhe mbiemri i fëmijës / Ime i prezime djeteta	8.2 Data e lindjes / Datum rođenja (DDMMVVVV)	8.3 Tipi i arsimimit/ Vrsta školovanja	
Ju lutemi, bashkëngjitni certifikatën e shkollës / Priložiti školsku potvrdu			
9. A aplikon ndonjë fëmijë për pension familjar, për shkak të invaliditetit të tij / të saj? / Podnosi li neko dijete zahtjev za obiteljsku mirovinu zbog invalidnosti?			
☐ Jo /Ne	☐ Po /Da		

Nëse Po /Ako da:	9.1 Emri dhe mbiemri / Ime i prezime	
	9.2 Data e vendimit për invaliditetin / Datum utvrđene invalidnosti	
Është e detyrueshme të bashkëngjitet një raport i hollësishëm mjekësor / Molimo da obavezno priložite detaljno medicinsko izvješće		
10. Ju lutemi, plotësoni, nëse personi i ve nuk ka mbushur akoma moshën 45 apo 50 vjeç dhe nëse ai / ajo vuan nga paaftësi e përgjithshme / Molimo, popunite ako udovica, odnosno udovac još nisu navršili 45, odnosno 50 godina života i ako je kod njih nastupila potpuna nesposobnost za rad.		
☐ Jo /Ne	☐ Po /Da	
Nëse Po / Ako da:	10.1 Data e vendimit për invaliditetin / Datum utvrđene invalidnosti (DDMMVVVV)	
Është e detyrueshme të bashkëngjitet një raport i hollësishëm mjekësor / Molimo da obavezno priložite detaljno medicinsko izvješće		
10.2 Nëse invaliditeti ka ndodhur për shkak të një aksidenti, a e ka shkaktuar aksidentin një person i tretë? / Ako je invalidnost posljedica nesreće, je li nesreću uzrokovala treća osoba?		
☐ Jo / Ne	☐ Po / Da	
10.3 A është shkaktuar vdekja e personit të siguruar nga aksidenti apo nga një person i tretë? / Je li osiguranik-ca umro-la od posljedica nesreće ili je smrt uzrokovala treća osoba?		
☐ Jo / Ne	☐ Po /Da	
10.4 Informacion për një person të tretë / Podaci o trećoj osobi		
10.4.1 Emri / Ime		
10.4.2 Mbiemri / Prezime		
10.4.3 Data el lindjes / Datum rođenja (DD/MM/VVVV)		
10.4.4 Adresa / Adresa		
10.4.5 NID / OIB		
10.4.6 Numri i telefonit / Broj telefona		
10.4.7 E-mail / E-mail adresa		
11. Informacion shtesë / Dodatni podaci		
11.1 Nëse aplikimin e bën një bashkëshort i divorcuar, a ishte personi i siguruar i detyruar ta mbante bashkëshortin? / Ako je zahtjev podnio razvedeni supružnik, je li ga/ju osiguranik-osiguranica bio-la dužan-dužna uzdržavati?		
☐ Jo / Ne	☐ Po / Da	Nëse Po: Ju lutemi, jepni të dhëna për mbajtjen! Ako da: Molimo, priložite dokaze o uzdržavanju!
11.2 Ka qenë personi i ve i punësuar apo i angazhuar në një aktivitet si i vetëpunësuar pas vdekjes së personit të siguruar ? / Je li udovac/udovica nakon smrti osiguranice/ka bio/la zaposlen/a ili je obavljao-la samostalnu djelatnost?		
☐ Po / Da	☐ Jo / Ne	

11.3 Nëse *Po*: data e fillimit dhe përfundimit të punës / Ako da datum početka i prestanka rada

Data e fillimit / Datum
početka (DDMMVVVV)

Data e përfundimit / Datum
završetka (DDMMVVVV)

11.4 Nëse *Po*, ju lutemi, specifikoni numrin e orëve të punës javore /
Ako da, molimo navedite broj radnih sati tjedno

**12. NËNSHKRIMI I ZYRTARIT TË INSTITUCIONIT KOMPETENT / POTPIS OSOBE
NADLEZNE USTANOVE**

Data / Datum (DD/MM/VVVV)

Emri dhe mbiemri / Ime i prezime

Vula / Pečat

Nënshkrimi / Potpis