

Регистарски број :

(Уписује Одељење за финансије)

ОБРАЗАЦ - ИП

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ФИНАНСИЈЕ - ОДСЕК ЗА ТРЕЗОР

СОМБОР

ЗАХТЕВ ЗА ИСПЛАТУ ПЛАТА, ДОДАТАКА И НАКНАДА
ЗАПОСЛЕНИХ ЗА

(месец , година)

- БРОЈ РАДНИКА _____

- БРОЈ КОЕФИЦИЈЕНАТА БЕЗ МИНУЛОГ РАДА _____

- БРОЈ КОЕФИЦИЈЕНАТА СА МИНУЛИМ РАДОМ _____

Раздео	Глава	Извор финансирања	Функционална класификација	Програм

Позиција	Економска класификација		Износ	Позив на број (уписује одсек за трезор)
	Конто	Назив		
1	2	3	4	5

I ПЛАТЕ И ДОДАЦИ ЗАПОСЛЕНИХ

	411	Плате, додаци и накнаде запослених		
--	-----	------------------------------------	--	--

II СОЦИЈАЛНИ ДОПРИНОСИ НА ТЕРЕТ ПОСЛОДАВЦА

	412	Социјални доприноси на терет послодавца		
--	-----	---	--	--

III ОСТАЛЕ ДОТАЦИЈЕ И ТРАНСФЕРИ

	465	Остале дотације и трансфери		
--	-----	-----------------------------	--	--

1. Одобравање плаћања од стране _____ који потврђује да су књиг. документа потпуна, истинита, рач. тачна и законита. (назив индиректног корисника)

Одговорно лице индиректног корисника за оверавање

Одговорно лице индиректног корисника за одобравање

(датум)

М.П.

2. Потврђујем да је плаћање по овом документу у складу са Одлуком о буџету СГ Сомбор за _____ год и да су књиговодствена документа на основу којих се врши исплата потпуна, рачунски тачна и законита.

Одговорно лице директног корисника за оверавање

Одговорно лице директног корисника за одобравање

(датум)

М.П.

3. Да је захтев исправан и у складу са месечним предлогом плана потврђује и оверава Одељење за финансије.

Одговорно лице за оверавање

Одговорно лице за одобравање

(датум)

М.П.

Регистарски број:

(Уписује Одељење за финансије)

(назив директног корисника буџетских средстава)

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ФИНАНСИЈЕ - ОДСЕК ЗА ТРЕЗОР

Сомбор

ЗАХТЕВ ЗА ИСПРАВКУ КЊИЖЕЊА

Организациона ознака		корисника		Економска класификација		Вредност дуговања у главној књизи (+)	Вредност потраживања у главној књизи (-)
Раздео	Глава	Програм	Позиција	Конто	Назив		
1	2	3	4	5	6	7	8

Потврђује се да су са поравнањем књижења сагласни:

Овлашћено лице
директног корисника

Датум

Овлашћено лице
у трезору

М.П.

М.П.

Регистарски број :

(уписује Одељење за финансије)

ОБРАЗАЦ - ИУ

(назив индиректног корисника буџетских средстава)

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ФИНАНСИЈЕ - ОДСЕК ЛИКВИДАТУРЕ

СОМБОР

ЗАХТЕВ ЗА ИСПЛАТУ ЛИЧНИХ УСЛУГА ПО УГОВОРУ

број и датум уговора

Раздео	Глава	Извор финансирања	Функционална класификација	Програм

Позиција	Економска класификација (на троцифреном нивоу)		Износ	Позив на број (уписује одсек за трезор)
	Конто	Назив		
1	2	3	4	5

1. Одобравање плаћања од стране _____ који потврђује да су књиг.документа потпуна, истинита, рач.тачна и законита (назив индиректног корисника)

(датум)

М.П.

Одговорно лице индиректног корисника за оверавање

Одговорно лице индиректног корисника за одобравање

2. Потврђујем да је плаћање по овом документу у складу са Одлуком о буџету СГ Сомбор за _____ год и да су књиговодствена документа на основу којих се врши исплата потпуна, рачунски тачна и законита.

(датум)

М.П.

Одговорно лице директног корисника за оверавање

Одговорно лице директног корисника за одобравање

3. Да је захтев исправан и у складу са месечним предлогом плана потврђује и оверава Одељење за финансије.

(датум)

М.П.

Одговорно лице за оверавање

Одговорно лице за одобравање

ГРАДСКА УПРАВА ГРАДА СОМБОРА

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ФИНАНСИЈЕ

Регистарски број: _____/19

Дана: _____ 2019.

Преузео и оверио: _____

НАЛОГ ЗА ПЛАЊАЊЕ - ПРЕНОС СРЕДСТАВА број: _____/19.

На основу Захтева број: _____/19. потврђујем да је Захтев исправан и у складу са месечним прегледом плана - квотом за _____ године из Одлуке о буџету града Сомбора за 2019. годину (Сл. лист града Сомбора бр. 23/2018)

Плаћање средстава извршити са рачуна налогодавца: **ИЗВРШЕЊЕ БУЏЕТА ГРАДА СОМБОРА** број: **840 - 25640 - 32**, а у складу са поднетим **ЗАХТЕВОМ ЗА ПЛАЊАЊЕ - ПРЕНОС СРЕДСТАВА** број _____/19. од _____, на износ од _____ дин.
(година) (датум)

Одговорно лице за одобравање:
Начелник или зам. Начелника Одељења

Шеф трезора

Одговорно лице за извршење
плаћања _____

Датум извршења
исплате: _____

Број исплате: _____

Регистарски број:

(Уписује Одељење за финансије)

Позив за број:

(Уписује Одељење за финансије)

_____ (назив индиректног корисника буџетских средстава)

НАЗИВ ДИРЕКТНОГ КОРИСНИКА БУЏЕТСКИХ СРЕДСТАВА

ЗАХТЕВ ЗА ПРЕНОС СРЕДСТАВА БРОЈ _____/19.

(година)

1. Из средстава одобрених Одлуком о буџету СГ Сомбор за _____ годину **Раздео** _____ **Глава** _____ захтевамо исплату средстава у укупном износу од _____ динара

Основ плаћања		Жиро рачун корисника	Организацијски класификац	Шифра			Извор финансирања	Износ	Датум плаћања (уноси Одељење за финансије)
Број и датум документа	Корисник			Програм	Функционална	Економска (на шест места)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
УКУПНО:									

1. Одобравање плаћања од стране _____ који потврђује да су књиговодствена документа потпуна, истинита, рачунски тачна и законита. _____ (назив индиректног корисника) _____ Одговорно лице индиректног копираника за одобравање _____ Одговорно лице индиректног копираника за одобравање _____

2. Директни буџетски корисник потврђује да је плаћање по овом документу у складу са Одлуком о буџету СГ Сомбор за _____ годину и да су књиговодствена документа на основу којих се врши исплата потпуна, рачунски тачна и законита.

_____ (датум) _____ М.П. _____ Одговорно лице за одобравање _____ Одговорно лице за одобравање _____

Регистарски број:

(Уписује Одељење за финансије)

_____ (назив директног корисника буџетских средстава)

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ФИНАНСИЈЕ - ОДСЕК ЗА БУЏЕТ

Сомбор

ПРЕДЛОГ ПЛАНА ЗА ПРЕНОС СРЕДСТАВА ЗА МЕСЕЦ _____ године

1. Из средстава одобрених Одлуком о буџету СГ Сомбор за _____ динара, и то: _____ средстава у укупном износу од _____ . годину захтевамо исплату

Организациона ознака корисника		Назив позиције		Шифра		Извор финансирања	Износ	Датум плаћања
Раздео	Глава	Програм	Број позиције	Функционална	Економска (на три места)			
1	2	3	4	6	7	8	9	10
УКУПНО:								

2. Потврђујем да је предлог плана у складу са тромесечним планом СГ Сомбор.

_____ (датум) _____ М.П. _____ Одговорно лице за оверавање _____ Одговорно лице за одобравање _____

3. Да је предлог плана за месец _____ године у складу са тромесечним планом буџета СГ Сомбор потврђује и оверава Одељење за финансије.

_____ (датум) _____ М.П. _____ Одговорно лице _____

