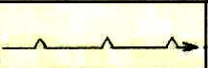
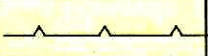


ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ – ОДАВИ ОСИГУРАЊА,
ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА

МФ 100379929

1	Матични — лични број осигураника		0305960781044	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6002031332	32 ВН 112 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	VIRJEVIC STANISLAV			60
4	Датум рођења	дан 05.	месец 05.	година 1960.	66 дан месец година
5	Пол	мушки 1	женски	2	67
6	Школска спрема	Osmogodišnja škola			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	с д нр ви 71 72 73 74
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE D.D.			ВН 111 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	40 часова седмично	39						
10	Основ осигурања	radni odnos	41						
11	Занимање	Pomoćni laborant	45						
12	Стручно образовање	niže	46						
13	Стручна спрема за обављање одређе- них послова, односно радних задатака		47						
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 01.	месец 07.	година 1993.	53 дан месец година				
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не 0	да	1	54				
16	У колико је организација запослен	1 2 3 4 5			55				
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина Institut za puteve Bgd. 10.06.1991.	дан 10.	месец 03.	година 1992.	56 Р/АП дан месец година			
18	Да ли је остварио неко право из пен- зијског и инвалидског осигурања	не 0	старосна пензија	1	инвалидска пензија	2	војна пензија	3	63
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	30.06.2007. ПРИЈАВА ПРЕНА ПРЕБРАЊАЊУ			69				

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	Radnik bez zanimanja - 10 99 00								76
22	Врста радног односа	1 2 3 4 5 6 7 8 9								78
23	Начин запошљавања	1 2 3 4 5 6								80
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	0023031250								90

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА **1 2 0 2 0 2** ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА **Dragan**

МЕСТО **Београд** УЛИЦА И БРОЈ **Кумодрачка 257.** ОПШТИНА **Вождовац** РЕПУБЛИКА — АП **Србија**

ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број 05946	1 ВИРЈЕВИЋ ДРАГИЦА	05.06.1993	ПУДРУГА
Датум	2 ВИРЈЕВИЋ АНАЦИЈА	18.11.1977	КЧН
Примио	3 ВИРЈЕВИЋ ЈЕЛЕНА	25.02.1973	КЧН
Провео			
ОДЈАВА			
Број			
Датум			
Примио			
Провео			
6			

у **Београду** дана **27.06.2007.** год. Потпис подносиоца пријаве.

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА,
ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА
(за здравствено осигурање)

Образац М-1 / М-2

МФ

100379929 9

1	Матични-лични број осигураника		0505960781044	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6002031532	32

ВК 112 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	ВИРИЋЕВИЋ СТАНИСЛАВ			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	дан месец година
		05.	05.	1960.	
5	Пол	мушки <input checked="" type="radio"/> 1	женски <input type="radio"/> 2		
6	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКО-САБРАГАЈНА ШКОЛА			
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		дистрофијар	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОДРАШКА 257			с д жр ви 71 72 73
					ВК 111 35

Напомена: осењене делове не попуњава подносилац пријаве:

9	Радно време осигураника	40 часова седмично			
10	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС			
11	Занимање	ТЕХНИЧКИ САРАДНИК I			
12	Стручно образовање	СРЕДЊЕ			
13	Стручна спрема за обављање одређених послова односно радних задатака	- II -			
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година	дан месец година
		01.	07.	2007.	
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/> 0	да <input type="radio"/> 1		
16	У колико је организација запослен	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5			
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина	дан	месец	година
		ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БГА, ОД. 07. 1993.	30.	06.	2007.
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/> 0	старосна пензија <input type="radio"/> 1	инвалидска пензија <input type="radio"/> 2	војна пензија <input type="radio"/> 3
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање										
22	Врста радног односа	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
23	Начин запошљавања	1	2	3	4	5	6				
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања										

ШИФРА ДЕЛАТ.ОРГАНИЗАЦИЈА	74202	ИМЕ ЈЕДНОГ ОД РОДИТЕЉА	ДРАГАН
--------------------------	-------	------------------------	--------

МЕСТО	УЛИЦА И БРОЈ	ОПШТИНА	РЕПУБЛИКА-АП
ПРИЈАВА	ПАСАЧКА 15	ПАЦИЛУЛА	СРБИЈА
Број	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Датум	ВИРИЋЕВИЋ ДРАГИЦА	0602961735033	СУПРУГА
Примио	ВИРИЋЕВИЋ НАТАША	1811987735068	КЊИ
Превео	ВИРИЋЕВИЋ ЈОВАНА	2502993735011	КЊИ
ОДЈАВА			
Број			
Датум			
Примио			
Превео			

у БЕОГРАДУ, дана 02.07. 2007. год.

Потпис подносиоца пријаве

Потпис подносиоца одјаве

Милошевић

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
		Број МФ ролне и позиције
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	10510596017811044
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУНДРАШКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	60021031532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1100379929
6.	Презиме и име осигураника	В И Р И Ј Е В И Ћ С Т А Н И С Л А В
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 05. Месяц: 05. Година: 1960.
9.	Занимање	ТЕХНИЧКИ САРАДНИК I
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКО-САОБРАЋАЈНА ШКОЛА
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 01. Месяц: 07. Година: 1993.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: 31. Месяц: 07. Година: 2009.
14.	Основ престанка осигурања	НЕПЛАЋЕНО ОДСУСТВО
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

Број и датум пријаве:	
Примио:	
Унео:	

у Београду, _____, дана 3.08. 2009. год.



Подносилац пријаве,

 (потпис овлашћеног лица)