

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	0505960781044
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОВАЦКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6002031532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1100379929
6.	Презиме и име осигураника	ВИРМЗЕВИЋ СТАНИСЛАВ
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 05. Месяц: 05. Година: 1960.
9.	Занимање	ТЕХНИЧАР САРМАНИК I
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКО-САБРАЧУНА ШКОЛА
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 04. Месяц: 03. Година: 2010.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: Месяц: Година:
14.	Основ престанка осигурања	
15.	Посебни подаци о осигуранику	НАСТАВНО СА РАДОМ ПЕДНЕ КОРИШЕЊА НЕПЛАЋЕНОГ ОДСУСТВА
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

у Београду, дана 4. 02. 2010. год.

Број и датум пријаве	
Примио:	
Унео:	

05 FEB 2010



Подносилац пријаве,

Atanasovski

(потпис овлашћеног лица)