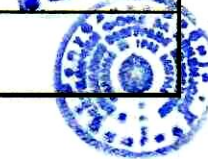


ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

		Број МФ ролне и позиције			
Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ			
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2 9 0 8 9 6 4 7 1 5 2 5 3			
2	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE D.D. Beograd, Kumodraška 257			
3	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2			
4	Презиме и име осигураника	M O M Č I L O V I Ć T A T J A N A			
5	Пол	Мушки 1	Женски 2		
6	Датум рођења	Дан 29.	Месец 08.	Година 1964.	
7	Занимање	Diplomirani inženjer za hemijsku tehnologiju			7 1 3 1 0 0
8	Школска спрема	Tehnološko-metalurški fakultet			
9	Основ осигурања	radni odnos			
10	Радно време осигураника	40 часова седмично			
11	Датум стицања својства осигураника	Дан 15.	Месец 12.	Година 1997.	
12	Датум престанка својства осигураника	Дан	Месец	Година	
13	Основ престанка осигурања				
14	Посебни подаци о осигуранику				
15	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања				

у Beogradu, дана 16.12. 1997. год.

Број и датум пријаве - одјаве	12. 12. 1997
Примио:	



Подносилац пријаве,

М. Милошевић
.....
(потпис овлашћеног лица)

ПРИЈАВА ПРОМЕНА У ТОКУ ОСИГУРАЊА за осигуранике запослене

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ			
		Број МФ ролне и позиције			
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2 9 0 8 9 6 4 7 1 5 2 5 3			
2.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Beograd, Kumodraška 257			
3.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2			
4.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1 0 0 3 7 9 9 2 9			
5.	Презиме и име осигураника	B O Š K O V I Ć			
		T A T J A N A			
6.	Пол	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Мушки 1</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Женски <input checked="" type="radio"/></td> </tr> </table>	Мушки 1	Женски <input checked="" type="radio"/>	
Мушки 1	Женски <input checked="" type="radio"/>				
7.	Датум рођења	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан 29.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец 08.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година 1964.</td> </tr> </table>	Дан 29.	Месец 08.	Година 1964.
Дан 29.	Месец 08.	Година 1964.			
8.	Занимање	VIŠI STRUČNI SARADNIK I- VODEĆI DIPL. ING. I			
9.	Школска спрема	Технолошко-металуршки факултет			
10.	Основ осигурања	radni odnos			
11.	Датум стицања својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан 15.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец 12.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година 1997.</td> </tr> </table>	Дан 15.	Месец 12.	Година 1997.
		Дан 15.	Месец 12.	Година 1997.	
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година		
Дан	Месец	Година			
12.	Датум престанка својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година
		Дан	Месец	Година	
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година		
Дан	Месец	Година			
13.	Основ престанка осигурања				
14.	Посебни подаци о осигуранику				
15.	Датум дејства промене	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан 16.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец 12.</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година 2004.</td> </tr> </table>	Дан 16.	Месец 12.	Година 2004.
		Дан 16.	Месец 12.	Година 2004.	
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година		
Дан	Месец	Година			
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања				

У.....Београду....., дана ...20...12..... 2004..... год.

Број и датум пријаве:
Примио: 
Унео:



Подносилац пријаве,
Staban Leburk
.....
(потпис овлашћеног лица)

ПРИЈАВА О ПРОМЕНИ У ТОКУ ОСИГУРАЊА

Образац М-3

ИДБ:

1 Матични – лични број осигураника		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">2</td><td style="width: 10%;">9</td><td style="width: 10%;">0</td><td style="width: 10%;">8</td><td style="width: 10%;">9</td><td style="width: 10%;">6</td><td style="width: 10%;">4</td><td style="width: 10%;">7</td><td style="width: 10%;">1</td><td style="width: 10%;">5</td><td style="width: 10%;">2</td><td style="width: 10%;">5</td><td style="width: 10%;">3</td> </tr> </table>	2	9	0	8	9	6	4	7	1	5	2	5	3
2	9	0	8	9	6	4	7	1	5	2	5	3			
2 Регистарски број обавезних уплате доприноса		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">6</td><td style="width: 10%;">0</td><td style="width: 10%;">0</td><td style="width: 10%;">2</td><td style="width: 10%;">0</td><td style="width: 10%;">3</td><td style="width: 10%;">1</td><td style="width: 10%;">5</td><td style="width: 10%;">3</td><td style="width: 10%;">2</td> </tr> </table>	6	0	0	2	0	3	1	5	3	2			
6	0	0	2	0	3	1	5	3	2						

ВН 1 3 1 35

3 Презиме и име	стари податак (према претходној пријави)	МOMČILOVIĆ TATJANA					
	нови податак	BOŠKOVIĆ TATJANA					
4 Датум рођења	дан	29	месец	08.	година	1964.	
	мушки	1	женски	2			
	Школна спрема	Tehnološko-metalurški fakultet					
7 Посебни подаци	да ли је	слеп	да	1	не	2	
		дистрофичар	да	1	не	2	
		цивилна жртва рата (70 %)	да	1	не	2	
		војни инвалид	да	1	не	2	
		војни инвалид	да	1	не	2	
8 Датум дејства промене	16.12.2004.						

ВН 1 3 2 35

9 Радно време осигураника	40 часова седмично						
10 Основ осигурања	radni odnos						
11 Занимање	vođeo diplom. I						
12 Стручно образовање	visoko						
13 Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	"						
14 Датум ступања на рад, у осигурање	дан	15.	месец	12.	година	1997.	
	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не		да			
	У колико је организација запослен	1	2	3	4	5	
17 Датум престанка претходног запослења	СР/САП		датум				
	"Београда"-Bgd 1.05.1997.		дан	месец	година	1 08 1997	
18 Да ли је остварио право из пензијског и инвалидног осигурања	не	старосна пензија	инвалидна пензија	војна пензија			
	0	1	2	3			
	дан	месец	година				
	дан	месец	година				
19 Датум престанка осигурања и основ престанка	дан	месец	година				
20 Датум дејства промене	дан	месец	година				

ШИФРА ДЕЛАТ. ООУР 7 4 2 0 2 ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Branislav

МЕСТО Beograd УЛИЦА И БРОЈ Kumodraška 257 ОПШТИНА Voždovac С. РЕПУБЛИКА – САП Srbija

ПРИЈАВА ПРОМЕНЕ	Број	Датум	Примио	Проверо	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ			Датум рођења			СРОДСТВО	
					дан	месец	година	дан	месец	година		
	4											
	5											
	6											

у Beogradu, дана 20 12 2004 год.

Издавач: ЈП Службени лист СЦГ, Београд
Ознака за поручиоцу: Обр. бр. 210120

