

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	0 4 0 2 9 7 5 7 1 5 5 7 5
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	Презиме и име осигураника	С А М И Л О В И Ћ Ј Е Л Е Н А
5	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/> 2
6	Датум рођења	Дан Месец Година 04. 02. 1975.
7	Занимање	Ekonomista 6 1 6 7 0 0
8	Школска спрема	Viša poslovna škola
9	Основ осигурања	radni odnos
10	Радно време осигураника	40 часова седмично
11	Датум стицања својства осигураника	Дан Месец Година 01. 02. 1999.
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	

Beogradu дана 4.02. 1999. год.

08.02.1999

Број и датум пријаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,
Милековић
.....
(потпис овлашћеног лица)

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА,
ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА

Образац М-1/М-2

МФ

1	Матични - лични број осигураника	0 4 0 2 9 7 5 7 1 5 5 7 5			22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2			32
		ВК 1 1 2			35
3	Презиме и име (писати штампаним словима)	ČAMILOVIĆ JELENA			60
4	Датум рођења	дан 04.	месец 02.	година 1975.	66
5	Пол	мушки 1	женски 2		67
6	Школска спрема	Viša poslovna škola			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE a.d.			ВК 1 1 1
					35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	_____ часова седмично								
10	Основ осигурања	radni odnos								
11	Занимање	Stručni saradnik - pripravnik								
12	Стручно образовање	VŠS								
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	"								
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 01.	месец 02.	година 1999.						
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не 0	да 1							
16	У колико је организација запослен	1	2	3	4	5				
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина	дан	месец	година					
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не 0	старосна пензија 1	инвалидска пензија 2	војна пензија 3					
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа									
Посебни подаци за фонд запошљавања										
21	Занимање	Ekonomista 61 67 00								
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	7024680180506								

ШИФРА ДЕЛАТНОСТИ 1 2 0 2 0 2 ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Zoran

МЕСТО Beograd УЛИЦА И БРОЈ Kumodračka 257 ОПШТИНА Voždovac РЕПУБЛИКА Србија

ПРИЈАВА		ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број	Датум			
Пријављено		1		
Пријето		2		
Проверено		3		
ОДЈАВА		ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број	Датум			
Одјављено		4		
Одјето		5		
Проверено		6		



У _____ дана _____ 19 ____ год. Потпис подносиоца пријаве. Потпис подносиоца одјаве.

ПРИЈАВА ПРОМЕНА У ТОКУ ОСИГУРАЊА

		Број МФ ролне и позиције	
Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ	
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	0 4 0 2 9 7 5 7 1 5 5 7 5	
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	Презиме и име осигураника	S T A N I M I R O V I Ć J E L E N A	
5	Пол	Мушки 1	Женски 2
6	Датум рођења	Дан 04.	Месец 02.
		Година 1975.	
7	Занимање	Ekonomista 6 1 6 7 0 0	
8	Школска спрема	Viša poslovna škola	
9	Основ осигурања	radni odnos	
10	Радно време осигураника40..... часова седмично	
11	Датум стицања својства осигураника	Дан 01.	Месец 02.
		Година 1999.	
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 12.04.2000. 199..... год.

13 APR 2000

Број и датум пријаве
Примио:
Унео:



Подносилац пријаве,
А. Степановић
 (потпис овлашћеног лица)

