

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

МФ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	Матични — лични број осигураника		2 7 0 6 9 6 2 7 1 5 1 6 5	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6 0 0 2 0 3 1 5 3 2	32 ВН 1 1 2 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	MITIĆ VERA			60
4	Датум рођења	дан 27.	месец 06.	година 1962.	66 дан месец година
5	Пол	мушки 1	женски	<input checked="" type="radio"/>	67
6	Школна спрема	Ekonomski fakultet			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	с Д жр ви 71 72 73 74
		слеп	1	<input checked="" type="radio"/>	
		дистрофичар	1	<input checked="" type="radio"/>	
		цивилна жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/>	
	војни инвалид	1	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			ВН 1 1 1 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	40 часова седмично			39	
10	Основ осигурања	radni odnos			41	
11	Занимање	Stručni saradnik-dipl. ekonomista			45	
12	Стручно образовање	visoko			46	
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака				47	
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 20.	месец 11.	година 2000.	53 дан месец година	
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/>	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. 10.09.1998.	дан 09.	месец 09.	година 1999.	56 P/AP дан месец година
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/>	старосна пензија 1	инвалидска пензија 2	војна пензија 3	63
19	Датум престанка осигурања и основа престанка радног односа				71	

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	dipl. ekonomista			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	7024600143648			80

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА 1 1 0 4 0 3

ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Savo

МЕСТО	Beograd	УЛИЦА И БРОЈ	Kumodraška 257	ОПШТИНА	Voždovac	РЕПУБЛИКА — АП	Srbija
ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.		МАТИЧНИ БРОЈ		СРОДСТВО		
Број							
Датум	MITIĆ VUKAŠIN		1 5 1 0 9 9 3 7 1 0 1 0 7		sin		
Примио	MITIĆ UROŠ		2 4 0 9 9 9 9 7 1 0 0 0 2		sin		
Провео							
ОДЈАВА							
Број							
Датум	4						
Примио	5						
Провео	6						

у Beogradu, дана 24.11.2000.

Потпис подносиоца пријаве

Потпис подносиоца одјаве