Образац М-3А

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Број МФ ролне и позиције	

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	3 1 1 0 9 6 0 7 1 0 3 8 0
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	T O Š I Ć D U Š A N
5	Пол	Мушки (1) Женски 2
6	Датум рођења	Дан: 31 Месец: 10 Година: 1960
7	Занимање	geolog geotehnike 7 1 1 3 0 6
8	Школска спрема	Rudarsko-geološki fakultet
9	Основ осигурања	radni odnos
10	Радно време осигураника	40 часова седмично
11	Датум стицања својства осигураника	Дан: 15 Месец: 04 Година: 2002
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 16.04.2002 год.

16 APR 2002

Број и датум пријаве:	
Примио:	

(М.П.)

Подносилац пријаве,

(потпис овлашћеног лица)