

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
		Број МФ ролне и позиције
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	1 5 0 2 9 7 4 7 1 5 0 6 5
2	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Београд, Кумодрашка 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 S A V L J E V I Ć J E L E N A
5	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/> 2
6	Датум рођења	Дан: 15 Месец: 02 Година: 1974
7	Занимање	Dipl gradevinski inženjer 7 1 5 2 7 6
8	Школска спрема	Gradevinski 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: 14. Месец: 01. Година: 2003.
13	Основ престанка осигурања	istek rada na odredeno vreme
14	Посебни подаци о осигуранику	
15	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

23 JAN 2003

19 APR 2003

Београду, _____, дана 17. 04. 2002. год.
22. 01. 2003.

Број и датум пријаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,
Atleimobit

(потпис овлашћеног лица)

