

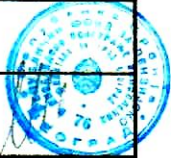
ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
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., 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 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"/>
6	Датум рођења	Дан Месец Година 15. 02. 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 Месец Година 15. 01. 2003.
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 22. 01. 2003. год.

23 JAN 2003

Број и датум пријаве - одјаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,

Staburkovic
(потпис овлашћеног лица)



ПРИЈАВА О ПРОМЕНИ У ТОКУ ОСИГУРАЊА

Образац М-3

МФ

1 Матични – лични број осигуранина	→	1 5 0 2 9 7 4 7 1 5 0 6 5 22
2 Регистарски број обвезнина уплате доприноса	→	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2 32

ВН 1 3 1 35

3 Презиме и име	стари податак (према претходној пријави)	STANISAVLJEVIĆ JELENA			60
	нови податак	GAJIČIĆ JELENA			
4 Датум рођења	дан	месец	година		66
	15.	02.	1974.		
	дан месец година		 		
5 Пол	мушњи		женски		67
	1		2		
6 Школска спрема	Građevinski fakultet				70
7 Посебни подаци	да ли је	слеп	да	не	74
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70 %)	1	2	
		војни инвалид	1	2	
		да	не	не	
8 Датум дејства промене		16.12.2003.			80

ВН 1 3 2 35

9 Радно време осигуранина	40 часова седмично			39		
10 Основ осигурања	radni odnos					
11 Занимање	Stručni saradnik II-saradnik dipl.ing.			41		
12 Стручно образовање	visoko			45		
13 Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	"			46		
14 Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година		47	
	15.	01.	2003.			
	дан месец година		 			
15 Да ли је први пут пријављен на осигурање	не		да		53	
	0		1			
16 У колико је организација запослен	1	2	3	4	5	54
17 Датум престанка претходног запослења	СР/САП		датум			55
	Institut za puteve, Bgd. 15.04.2002.		дан	месец	година	
18 Да ли је остварио право из пензијског и инвалидног осигурања	не	старосна пензија	инвалидна пензија	војна пензија		56
	0	1	2	3		
19 Датум престанка осигурања и основ престанка	дан	месец	година		62	
	дан месец година		 			
20 Датум дејства промене	дан	месец	година		69	
	дан месец година		 			

ШИФРА ДЕЛАТ. ООУР	7 4 2 0 2	ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Miodrag
-------------------	---	------------------------------------

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

1	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ			Датум рођења			СРОДСТВО	
	дан	месец	година	дан	месец	година		
2								
3								
4								
5								
6								

ПРИЈАВА ПРОМЕНЕ	
Број	40
Датум	
Примио	
Провео	



Издавач: ЈП Службени лист СРЈ, Београд
Ознака за поручницу: Обр. бр. 210120

у Beogradu, дана 16.12.2003. год.

Потпис подносиоца пријаве
Marko Kobilica