


# 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	2 1 0 2 9 6 1 7 5 1 0 1 7						
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	I S A K O V D U Š A N						
5	Пол	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Мушки ①</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Женски 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	Мушки ①	Женски 2	1	1		
Мушки ①	Женски 2							
1	1							
6	Датум рођења	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Дан</td> <td style="width: 33%;">Месец</td> <td style="width: 33%;">Година</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">21</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">1961</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година	21	02	1961
Дан	Месец	Година						
21	02	1961						
7	Занимање	građevinski projektant konstrukcija 7 1 5 2 7 2						
8	Школска спрема	Građevinski fakultet						
9	Основ осигурања	radni odnos						
10	Радно време осигураника	.....40..... часова седмично						
11	Датум стицања својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Дан</td> <td style="width: 33%;">Месец</td> <td style="width: 33%;">Година</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">03</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">2003</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година	03	02	2003
Дан	Месец	Година						
03	02	2003						
12	Датум престанка својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Дан</td> <td style="width: 33%;">Месец</td> <td style="width: 33%;">Година</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година			
Дан	Месец	Година						
13	Основ престанка осигурања							
14	Посебни подаци о осигуранику							
15	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања							

У..... Beogradu, ....., дана 03.02.2003. год.

Број и датум пријаве - одјаве	05 FEB 2003
Примио:	



Подносилац пријаве,  
*Atkinson*  
.....  
(потпис овлашћеног лица)

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

МФ

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

1	Матични — лични број осигуранића		2 1 0 2 9 6 1 7 5 1 0 1 7	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)	ISAKOV DUŠAN			60
4	Датум рођења	дан 21.	месец 02.	година 1961.	66
5	Пол	мушњи <input checked="" type="radio"/> 1	женски <input type="radio"/> 2		67
6	Школска спрема	Građevinski fakultet			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	74
		слеп	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		дистрофичар	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигуранића	40 часова седмично			39
10	Основ осигурања	radni odnos			41
11	Занимање	dipl. građevinski inženjer			43
12	Стручно образовање	VSS			45
13	Стручна спрема за обављање одређе- них послова, односно радних задатака	"			47
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 03.	месец 02.	година 2003.	53
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/> 0	да <input type="radio"/> 1		54
16	У колико је организација запослен	1 2 3 4 5			55
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина Rad. top. basen Bor.	дан 30.	месец 04.	година 2002.
18	Да ли је остварио немо право из пен- зијског и инвалидног осигурања	не <input checked="" type="radio"/> 0	старосна пензија <input type="radio"/> 1	инвалидна пензија <input type="radio"/> 2	војна пензија <input type="radio"/> 3
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				63

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	grad. projektant konstrukcija 71 52 72			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	7018130002635			80

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА	7 4 2 0 2	ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА	Bogdan
---------------------------	-----------	---------------------	--------

МЕСТО	Beograd	УЛИЦА И БРОЈ	Kumodraška 257	ОПШТИНА	Voždovac	РЕПУБЛИКА — АП	Srbija
-------	---------	--------------	----------------	---------	----------	----------------	--------

ПРИЈАВА		ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број	Датум			
Број				
Датум				
Примио				
Прошло				
ОДЈАВА				
Број				
Датум				
Примио				
Прошло				

у Beogradu, дана 03.02. 2003. год.



Потпис подносиоца одјаве,