


# 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	0 9 0 9 9 7 4 7 6 6 5 2 1
2	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Београд, Кнез Михаилова 257
3	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2
4	Презиме и име осигураника	D R N D A R S K I D U S I C A
5	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/>
6	Датум рођења	Дан: 9. Месец: 09. Година: 1974.
7	Занимање	STROJNI SARADNIK II- SARADNIK DEPL. ING.
8	Школска спрема	Gradjevinski Fakultet
9	Основ осигурања	radni odnos
10	Радно време осигураника	..... часова седмично
11	Датум стицања својства осигураника	Дан: 1. Месец: 08. Година: 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 Београду, дана 1.08. 2003. год.

01 AUG 2003

Број и датум пријаве - одјаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,

*Stanković*

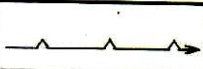
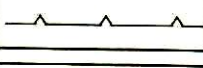
(потпис овлашћеног лица)



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

МФ

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

1	Матични — лични број осигуранића		0909974766521	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6002031532	32

ВН 112 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	DRNDARSKI DUŠICA			60
4	Датум рођења	дан 9.	месец 09.	година 1974.	66
5	Пол	мушки 1	женски 2		67
6	Школска спрема	Građevinski fakultet			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	74
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		војни инвалид	1	2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			ВН 111 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигуранића	40 часова седмично			39		
10	Основ осигурања	radni odnos			41		
11	Занимање	Stručni saradnik II-saradnik dipl.ing.			45		
12	Стручно образовање	visoko			46		
13	Стручна спрема за обављање одређе- них послова, односно радних задатака	"			47		
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година	53		
		1	08.	2003.			
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не 0	да	1	54		
16	У колико је организација запослен	1	2	3	4	5	55
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина	дан	месец	година	56	
		Institut za puteve Bgd. 1.11.2002.	31.	07.	2003.		
18	Да ли је остварио мено право из пен- зијског и инвалидског осигурања	не 0	1	2	3	57	
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				58		

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	dipl.grad.ing. 71 52 76			71						
22	Врста радног односа	1	2	3	4	5	6	7	8	9	75
23	Начин запошљавања	1	2	3	4	5	6	75			
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	7018130073192			78						

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА 74202 ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Dušan

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	1		
Примио	Проведо	2		
ОДЈАВА		3		
Број	Датум	4		
Примио	Проведо	5		
Број	Датум	6		



у Beogradу дана 1.08.2003. год.

Потпис подносиоца пријаве, Потпис подносиоца одјаве,