

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

Број МФ ролне и позиције

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ	
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	0 5 1 2 9 7 4 7 2 6 8 3 2	
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	N I K O L I Ć M A R I J A N A	
5	Пол	Мушки 1	Женски <input checked="" type="checkbox"/>
6	Датум рођења	Дан 5.	Месец 12.
		Година 1974.	
7	Занимање	geolog geotehnike 7 1 1 3 0 6	
8	Школска спрема	Rudarsko-geološki fakultet	
9	Основ осигурања	radni odnos	
10	Радно време осигураника40..... часова седмично	
11	Датум стицања својства осигураника	Дан 2.	Месец 12.
		Година 2002.	
12	Датум престанка својства осигураника	Дан 31.	Месец 08.
		Година 2003.	
13	Основ престанка осигурања	istek rada na odredeno vreme	
14	Посебни подаци о осигуранику		
15	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања		

у..... Београду..... дана 6.12.2002. год.
02.09.2003.

Број и датум пријаве - одјаве	6 DEC 2002
Примио:	



Подносилац пријаве,

Stabulic
(потпис овлашћеног лица)

