

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 6 0 4 9 7 4 7 1 0 0 4 4
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	M I T I C A L E K S A N D A R
5	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> 1 Женски <input type="checkbox"/> 2
6	Датум рођења	Дан Месец Година 16. 04. 1974.
7	Занимање	ТЕХНИЧКИ САРАДНИК III
8	Школска спрема	Гимназија
9	Основ осигурања	радни однос
10	Радно време осигураника	40 часова седмично
11	Датум стицања својства осигураника	Дан Месец Година 15. 05. 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 19.05. 2003 год.

20 MAY 2003

Број и датум пријаве - одјаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,



(потпис овлашћеног лица)



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

МФ

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

1	Матични — лични број осигуранића		1 6 0 4 9 7 4 7 1 0 0 4 4	22
2	Регистарски број обвезнина 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)	MITIĆ ALEKSANDAR			60
4	Датум рођења	дан 16.	месец 04.	година 1974.	66
5	Пол	мушки <input checked="" type="radio"/> 1	женски <input type="radio"/> 2		67
6	Школсна спрема	Gimnazija			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 обвезнина 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	Tehnički saradnik III			45		
12	Стручно образовање	srednje			46		
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	н			47		
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 15.	месец 05.	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	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	55
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина "Elfon"-Beograd	дан 31.	месец 01.	година 2003.	52	
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/> 0	старосна пензија <input type="radio"/> 1	инвалидска пензија <input type="radio"/> 2	војна пензија <input type="radio"/> 3	63	
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				71		

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	maturant gimnazije 40 83 02			76						
22	Врста радног односа	1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	4	5	6	7	8	9	78
23	Начин запошљавања	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	80			
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	7024630097462			90						

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

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

<p>ПРИЈАВА</p> <p>Број</p> <p>Датум</p> <p>Примио</p> <p>Проверо</p> <p>ОДЈАВА</p> <p>Број</p> <p>Датум</p> <p>Примио</p> <p>Проверо</p>	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО	
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

у Beogradu дана 19.05.2003. год. Потпис подносиоца одјаве.