

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2 5 0 2 9 7 1 7 1 5 1 1 4
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Beograd, Kumbodražka 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1 0 0 3 7 9 9 2 9
6.	Презиме и име осигураника	S T E F A N O V I C S A N D R A
7.	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан Месец Година 22. 09. 1971.
9.	Занимање	Strucni saradnik II
10.	Школска спрема	Ekonomski fakultet
11.	Основ осигурања	radni odnos
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан Месец Година 22. 09. 2004.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан Месец Година
14.	Основ престанка осигурања	nastavila sa radom posle korišćenja neplaćenog odsustva
15.	Посебни подаци о осигуранiku	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

у Beogradu, дана 27.09. 2004. год.

28 SEP 2004

Број и датум пријаве:	
Примио:	
Унео:	





Подносилац пријаве,
Aleksobiti
.....
(потпис овлашћеног лица)

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

МФ

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

1	Матични — лични број осигуранића		<table border="1"> <tr> <td>2</td><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td>9</td><td>7</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>4</td> </tr> </table>	2	5	0	2	9	7	1	7	1	5	1	1	4	22		
2	5	0	2	9	7	1	7	1	5	1	1	4							
2	Регистарски број обвезнина уплате доприноса		<table border="1"> <tr> <td>6</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>5</td><td>3</td><td>2</td> </tr> </table>	6	0	0	2	0	3	1	5	3	2	32	ВК <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>2</td> </tr> </table>	1	1	2	35
6	0	0	2	0	3	1	5	3	2										
1	1	2																	

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	STEFANOVIĆ SANDRA			60						
4	Датум рођења	дан 25.	месец 02.	година 1971.	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 66						
5	Пол	мушки 1	женски <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	67						
6	Школна спрема	Економски fakultet			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 70						
7	Посебни подаци	Да ли је слеп	да 1	не <input checked="" type="radio"/>	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 71						
		дистрофичар	1	<input checked="" type="radio"/>							
		цивилна жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/>							
војни инвалид	1	<input checked="" type="radio"/>									
8	Назив и седиште обвезнина уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			ВК <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>1</td><td>1</td> </tr> </table> 35	1	1	1			
1	1	1									

Напомена: осенчене делове на попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигуранића	40 часова седмично			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 39							
10	Основ осигурања	radni odnos			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 41							
11	Занимање	Stručni saradnik II			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 45							
12	Стручно образовање	visoko			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 46							
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	"			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 47							
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 8.	месец 01.	година 2004.	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 53							
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/>	да 1	<input type="radio"/>	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 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			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 55							
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина "Konstruktor" Bgd. 10.03.2000.	дан 30.	месец 11.	година 2002.	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 62						
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/>	старосна пензија 1	инвалидска пензија 2	војна пензија 3	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 63						
<input type="radio"/>												
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 69							

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	dipl.ekonomista 716700			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 76													
22	Врста радног односа	<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="radio"/> 1</td><td><input type="radio"/> 2</td><td><input checked="" type="radio"/> 3</td><td><input type="radio"/> 4</td><td><input type="radio"/> 5</td><td><input type="radio"/> 6</td><td><input type="radio"/> 7</td><td><input type="radio"/> 8</td><td><input type="radio"/> 9</td> </tr> </table>			<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 78				
<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9										
23	Начин запошљавања	<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="radio"/> 1</td><td><input type="radio"/> 2</td><td><input type="radio"/> 3</td><td><input type="radio"/> 4</td><td><input type="radio"/> 5</td><td><input type="radio"/> 6</td> </tr> </table>			<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	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 80							
<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													
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	7024630269743			<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> 90													

ШИФРА ДЕЛ. ОРГАНИЗАЦИЈА	<table border="1"> <tr> <td>7</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td> </tr> </table>	7	4	2	0	2	ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА	Tihomir
7	4	2	0	2				

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

ПРИЈАВА		ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ									СРОДСТВО
Број	055		1	STEFANOVIĆ LANA								
Датум		2										
Примио		3										
Провео		4										
ОДЈАВА		5										
Број		6										
Датум												
Примио												
Провео												

у **Beogradu**, дана **13.01.2004.** год.

Потпис подносиоца пријаве

Потпис подносиоца одјаве

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ, ПРОМЕНИ И ОДЈАВИ НА ОБАВЕЗНО СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ

Тип пријаве Деловодни број Време завођења

I ОПШТИ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ - ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

1. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО

2. Име Презиме

3. Пол 4. Датум рођења 5. Име једног родитеља

6. Општина пребивалишта/боравишта

7. Место пребивалишта/боравишта ПТТ бр.

8. Улица Број Стан

9. Држављанство 10. Занимање стечено школовањем

11. Носилац осигурања

12*. Средство са носиоцем осигурања

13*. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО носиоца

II ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

14. Датум почетка осигурања

15. Основ осигурања

16. Занимање према радном месту

17. Степен стручне спреме према радном месту

18. Радно време часова недељно 19. Врста запослења Трајање у месецима

20. Запослен код више послодаваца

21. Датум престанка осигурања 22. Основ престанка осигурања

23. Посебни подаци о осигуранику 24. Корисник права из ПИО

III ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЋАЊА ДОПРИНОСА

25. Назив (име и презиме) обвезника плаћања доприноса

Седиште обвезника плаћања доприноса

Општина Место

Улица Број ПТТ бр.

26. Седиште пословне јединице

Општина Место

Улица Број ПТТ бр.

27. Делатност

28. Матични број из регистра 29. ПИБ

30. ЈМБГ Обвезника плаћања доприноса

31. Општина на којој се налази непокретност

32. Датум дејства промене 33. Адреса електронске поште

IV ЛИСТА ПОДНЕТИХ ДОКАЗА

ФОТОКОПИЈА ЛИЧНЕ КАРТЕ

V ПОСЕБНЕ ИЗЈАВЕ ОСИГУРАНИКА – ПОДНОСИОЦА ПРИЈАВЕ

Сагласност Сагласан сам са подацима унетим у Јединствену пријаву, које је на мој захтев и на основу доказа које сам доставио на увид, овлашћени службеник унео у базу Централног регистра обавезног социјалног осигурања.

Датум подношења пријаве

Пријаву примио

Датум пријаве

Потпис подносиоца пријаве



Ова потврда представља доказ да је пријава предата и примљена у Јединствену базу Централног регистра. Веродостојност података из потврде можете проверити увидом у оригиналне податке путем портала Централног регистра