

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

МФ

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|
| 1 | Матични — лични број осигуранића | 08282936055 | 1 | 6 | 0 | 3 | 9 | 7 | 8 | 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | 8 |
| 2 | Регистарски број обвезника уплате доприноса | 6 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 5 | 3 | 2 | ВК | 1 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|----------------------------|-------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 | Презиме и име (писати штампаним словима) | SLUGA IVONA | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Датум рођења | дан | месец | година | | | | | | | | | | | |
| 5 | Пол | мушки 1 женски 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Школска спрема | Građevinska tehnička škola | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Посебни подаци | Да ли је | да | не | | | | | | | | | | | |
| слеп | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| дистрофичар | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| цивилна жртва рата (70%) | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Назив и седиште обвезника уплате доприноса | INSTITUT ZA PUTEVE A.D. | | | | | | | | | | | | | |

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|-------------------------------|------------------|--------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 9 | Радно време осигуранића | 40 часова седмично | | | | | | | | | | |
| 10 | Основ осигурања | radni odnos | | | | | | | | | | |
| 11 | Занимање | Tehnički saradnik-pripravnik | | | | | | | | | | |
| 12 | Стручно образовање | srednje | | | | | | | | | | |
| 13 | Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака | " | | | | | | | | | | |
| 14 | Датум ступања на рад, у осигурање | дан | месец | година | | | | | | | | |
| 15 | Да ли је први пут пријављен на осигурање | не 0 да 1 | | | | | | | | | | |
| 16 | У колико је организација запослен | 1 2 3 4 5 | | | | | | | | | | |
| 17 | Датум престанка претходног запослења | република/аутономна покрајина | дан | месец | година | | | | | | | |
| 18 | Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања | не | старосна пензија | инвалидска пензија | војна пензија | | | | | | | |
| 19 | Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа | | | | | | | | | | | |

Посебни подаци за фонд запошљавања

| | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 21 | Занимање | tehničar niskogradnje 40 52 62 | | | | | | | | | | |
| 22 | Врста радног односа | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | | |
| 23 | Начин запошљавања | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | |
| 24 | Регистарски број ПР код фонда запошљавања | 7018130104730 | | | | | | | | | | |

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

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

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

у Beogradu, дана 6.11.2003. год.

Потпис подносиоца пријаве Потпис подносиоца одјаве

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

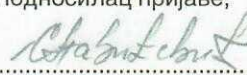
| | | Број МФ ролне и позиције | | 413330603 | |
|----------|--|--|--------------|---|--|
| Ред. бр. | НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА | ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ | | | |
| 1 | Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника | 08282936055 | | 1 6 0 3 9 7 8 7 1 5 3 3 8 | |
| 2 | Назив (презиме и име) и седиште 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 | S L U G A | | I V O N A | |
| 5 | Пол | Мушки 1 | Женски 2 | | |
| 6 | Датум рођења | Дан 16. | Месец 03. | Година 1978. | |
| 7 | Занимање | Технички saradnik-pripravnik | | | |
| 8 | Школска спрема | Градевнска техничка школа | | | |
| 9 | Основ осигурања | radni odnos | | | |
| 10 | Радно време осигураника |40..... часова седмично | | | |
| 11 | Датум стицања својства осигураника | Дан 1. | Месец 11. | 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.....Beogradu....., дана6.11.2003...... год.

| | |
|---|-------------------------------|
| 07 NOV 2003 | Број и датум пријаве - одјаве |
|  | Примио: |



Подносилац пријаве,



 (потпис овлашћеног лица)

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

Тип пријаве Промена Деловодни број 076038774369 Време завођења 15/01/2014 13:24:44

I ОПШТИ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ - ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

1. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО 1603978715338

2. Име ИВОНА Презиме СЛУГА КРВАВАЦ

3. Пол женски 4. Датум рођења 16/03/1978 5. Име једног родитеља ФРАНЦ

6. Општина пребивалишта/боравишта САВСКИ ВЕНАЦ

7. Место пребивалишта/боравишта БЕОГРАД-САВСКИ ВЕНАЦ ПТТ бр. 00000

8. Улица ТЕОДОРА ДРАЈЗЕРА Број 4 Стан

9. Држављанство СРБИЈА 10. Занимање стечено школовањем ГРАЂЕВИНСКИ ТЕХНИЧАР

11. Носилац осигурања да

12*. Сродство са носиоцем осигурања

13*. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО носиоца

II ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

14. Датум почетка осигурања 01/11/2003

15. Основ осигурања 101 - ЗАПОСЛЕНИ У ПРИВРЕДНОМ ДРУШТВУ, ДРУГОМ ПРАВНОМ ЛИЦУ, КОД ПРЕДУЗЕТНИКА, ЦИВИЛНА ЛИЦА НА СЛУЖБИ У ВОЈСЦИ

16. Занимање према радном месту ГРАЂЕВИНСКИ ТЕХНИЧАР

17. Степен стручне спреме према радном месту Лице са завршеним IV степеном стручне спреме

18. Радно време 40.0 часова недељно 19. Врста запослења Неодређено Трајање у месецима

20. Запослен код више послодаваца не

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 "ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ" А.Д.

Седиште обвезника плаћања доприноса

Општина ВОЖДОВАЦ Место БЕОГРАД-ВОЖДОВАЦ

Улица КУМОДРАШКА Број 257 ПТТ бр. 11000

26. Седиште пословне јединице

Општина Место

Улица Број ПТТ бр.

27. Делатност ИНЖЕЊЕРСКЕ ДЕЛАТНОСТИ И ТЕХНИЧКО САВЕТОВАЊЕ

28. Матични број из регистра 07028334 29. ПИБ 100379929

30. ЈМБГ Обвезника плаћања доприноса

31. Општина на којој се налази непокретност

32. Датум дејства промене 15/01/2014 33. Адреса електронске поште

IV ЛИСТА ПОДНЕТИХ ДОКАЗА

РАДНА КЊИЖИЦА

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 15/01/2014

Датум пријаве 15/01/2014

Пријаву примио СЛАВИЦА ПАВИЋЕВИЋ

Потпис подносиоца пријаве 

