Образац М-3А

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

		Број МФ ролне и позиције

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	1 5 1 2 9 6 7 7 1 5 0 9 8
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Beograd, Kumodraška 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 6
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1 0 0 3 7 9 9 2 9
6.	Презиме и име осигураника	J A N J A N I N A L E K S A N D R A
7.	Пол	Мушки 1 — Женски (2)
8.	Датум рођења	Дан: 15. Месец: 12. Година: 1967.
9.	Занимање	Viši stručni saradnik I- vodeći projektant I
10.	Школска спрема	Građevinski fakultet
11.	Основ осигурања	radni odnos
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 8. Месец: 01. Година: 1997.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: 5. Месец: 07. Година: 2004.
14.	Основ престанка осигурања	sporazumni prestanak radnog odnosa
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

У Beogradu, дана 5.07. 200.4. год.

Број и датум пријаве:	06 JUL 2004
Примио:	
Унео:	

(М.П.)

ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД

Подносилац пријаве,

.....

(потпис овлашћеног лица)

Издавач: ЈП Службени лист СЦГ, Београд
Ознака за поруџбину: Обр. бр. 210300

Образац прописан ОДЛУКОМ објављеном у Службеном гласнику РС, бр. 118/2003. год.

Образац М-1/М-2

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ – ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА, ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА

МФ

1	Матични — лични број осигураника	1512967715098 (22)
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса	600203153 2 (32) ВК 112 (35)
3	Презиме и име (писати штампаним словима)	JANJANIN ALEKSANDRA (60)
4	Датум рођења	дан 15. месец 12. година 1967. (66)
5	Пол	мушки 1 женски 2 (67)
6	Школска спрема	Građevinski fakultet (70)
7	Посебни подаци	Да ли је: слеп 1/2; дистрофичар 1/2; цивилна жртва рата (70%) 1/2; војни инвалид 1/2 — с (71) д (72) жр (73) ви (74)
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE D.D. ВК 111 (35)

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	40 часова седмично (39)
10	Основ осигурања	radni odnos (41)
11	Занимање	Stručni saradnik - pripravnik (45)
12	Стручно образовање	visoko (46)
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	(47)
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 8. месец 01. година 1997. (53)
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) Р/АП (62)
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не 0; старосна пензија 1; инвалидска пензија 2; војна пензија 3 (63)
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	05.07.2004. sporazumni prestanak radnog odnosa (69) (71)

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	dipl.grad.ing. 715272 (76)
22	Врста радног односа	1 2 3 4 5 6 7 8 9 (78)
23	Начин запошљавања	1 2 3 4 5 6 (80)
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	7018160087910 (90)

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА 1 2 0 2 0 2

ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Dušan

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

ПРИЈАВА	
Број	
Датум	
Примио	
Провео	2017
ОДЈАВА	
Број	
Датум	
Примио	
Провео	

	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
1			
2			
3			
4			
5			
6			

У Beogradu, дана 5.07.2004. 19 год.

Потпис подносиоца пријаве, Потпис подносиоца одјаве,

Издаје: ИШП „Савремена администрација" д.д.
Издавачки сектор – Београд (11/96)
Ознака за поруџбину: обр. бр. 3/110
Штампа: „Савремена администрација" д.д.
Графички сектор »Бранко Јоновић« – Београд