

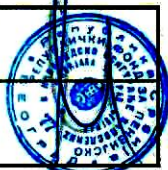
ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
		Број МФ ролне и позиције
1	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2 0 0 7 9 7 2 7 1 0 2 4 3
2	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D. Београд, Карадревска 257
3	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 9 0 2 0 3 1 5 3 2
4	Презиме и име осигураника	G R B I C Z O R A N
5	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> 1 Женски <input type="checkbox"/> 2
6	Датум рођења	Дан Месец Година 28. 07. 1972.
7	Занимање	Борбеник - Јабучац
8	Школска спрема	Медицинска Школа - III степен стр.сп.
9	Основ осигурања	ради рад
10	Радно време осигураника	40 часова седмично
11	Датум стицања својства осигураника	Дан Месец Година 22. 04. 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 Београд, дана 23.04. 2003-... год.

124 APR 2003

Број и датум пријаве - одјаве	
Примио:	



Подносилац пријаве,

Миливојевић



(потпис овлашћеног лица)



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

МФ

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

1	Матични — лични број осигуранића		2 8 0 7 9 7 2 7 1 0 2 4 3	22
2	Регистарски број обвезника 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)	GRBIĆ ZORAN			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	
		28.	07.	1972.	
5	Пол	мушки <input checked="" type="radio"/> 1	женски <input type="radio"/> 2		
6	Школска спрема	III st. Mašinska škola			
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	2	
		војни инвалид	1	2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			

ВН 1 1 1 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигуранића	40	часова седмично			
10	Основ осигурања	radni odnos				
11	Занимање	Saradnik - laborant				
12	Стручно образовање	III stepen str. sprema				
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	" "				
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година		
		22.	04.	2003.		
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 право из пензијског и инвалидног осигурања	не 0	старосна пензија 1	инвалидна пензија 2	војна пензија 3	
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа					

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	Gradevinski laboratorijski pripremač 30 5267								
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	7018130039385								

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА 7 4 2 0 2 ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА Radomir

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

ПРИЈАВА		ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број	Датум			
Број	Датум			
Примио	Примио			
Провер	Провер			
ОДЈАВА				
Број	Датум			
Примио	Примио			

у Beogradu, дана 23.04. 2003. го. Потпис подносиоца пријаве, Потпис подносиоца одјаве,