

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

МФ

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

1	Матични — лични број осигураника	→	1 0 0 7 9 7 8 7 3 0 0 3 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)	MARJANČVIĆ ANDREJA			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	
		10	07	1978	66
5	Пол	мушки <input checked="" type="checkbox"/> 1	женски <input type="checkbox"/> 2		67
6	Школна спрема	Viša tehnička škola			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	2	
	војни инвалид	1	2		74
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE A.D.			ВН 1 1 1 35

Напомена: осенчене делове на попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	40 часова седмично			39
10	Основ осигурања	radni odnos			41
11	Занимање	Viši tehnički saradnik - pripravnik			45
12	Стручно образовање	više			48
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	"			47
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година	53
		15	06	2005	53
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input type="checkbox"/> 0	да <input type="checkbox"/> 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
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидног осигурања	не <input type="checkbox"/> 0	старосна пензија <input type="checkbox"/> 1	инвалидска пензија <input type="checkbox"/> 2	војна пензија <input type="checkbox"/> 3
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	30.06.2004. ПРИЈАВА ПРЕМА ПРЕБИВАЛИШТУ			59

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	inženjer građevinarstva 615200			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	7018150069019			80

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

МЕСТО **Београд** УЛИЦА И БРОЈ **Кумодрашка 257** ОПШТИНА **Вождовац** РЕПУБЛИКА — АП **Србија**

ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО				
				Број	Датум	Примљено	Проведено
1							
2							
3							
4							
5							
6							

у **Београду** дана **16.06.2005** год. *Андрејковић*

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

Образац М-1/М-2

МФ

100379929 9

1	Матични-лични број осигураника		1007978730033	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6002031532	32

ВК 112 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	МАРЈАНОВИЋ АНДРЕЈА			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	дан месец година
		10.	07.	1978.	
5	Пол	мушки <input checked="" type="radio"/>	женски <input type="radio"/>	2	
6	Школска спрема	ВИША ТЕХНИЧКА ШКОЛА			
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	<input checked="" type="radio"/>	
		дистрофијер	1	<input checked="" type="radio"/>	
		цивилна жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/>	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	војни инвалид	1	<input checked="" type="radio"/>	
		ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОДРАШКА 257			ВК 111 35

Напомена: осанчене делове не попуњава подносилац пријаве:

9	Радно време осигураника	40 часова седмично			
10	Основ осигурања	РАДНИ СДНОС			
11	Занимање	ВИШИ ТЕХНИЧКИ САРАДНИК III-НАДЗОРНИ ОРГАН III			
12	Стручно образовање	ВИШЕ			
13	Стручна спрема за обављање одређених послова односно радних задатака	- II -			
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година	дан месец година
		01.	07.	2007.	
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/>	да <input type="radio"/>	1	
16	У колико је организација запослен	<input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5			
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина	дан	месец	година
		ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ Б.Г. 15. ДГ. ДСС.	30.	06.	2007.
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/>	старосна пензија	инвалидска пензија	војна пензија
		<input type="radio"/>	1	2	3
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање											
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											

ШИФРА ДЕЛАТ.ОРГАНИЗАЦИЈА	74202	ИМЕ ЈЕДНОГ ОД РОДИТЕЉА	ДРАГОМИР
--------------------------	-------	------------------------	----------

МЕСТО	УЛИЦА И БРОЈ	ОПШТИНА	РЕПУБЛИКА-АП
Београд	Византијски Булевар 138/26	МЕДИЈАНА	СРБИЈА
Број	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Датум	1		
Примио	2		
Превео	3		
Број	4		
Датум	5		
Примио	6		
Превео			

у БЕОГРАДУ дана 2.07. 2007. год.

Потпис подносиоца одјаве,

