

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ – ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Образац М-3А

Ред. број	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	0501971730047
2.	Порески идентификациони број	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОДРАЧКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6002031532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	100379929
6.	Презиме и име осигураника	П И П А Н Е М А Њ А
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 05. Месец: 06. Година: 1971
9.	Занимање	ВИШИ ТЕХНИЧКИ САРАДНИК III - САРАДНИК ИИЖ.
10.	Школска спрема	ВИША ТЕХНИЧКА ШКОЛА
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 01. Месец: 06. Година: 2006.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: _____ Месец: _____ Година: _____
14.	Основ престанка осигурања	
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

у БЕОГРАДУ, дана 05.06.2006. год.

Број и датум пријаве
Примио: <u>[Својеручни потпис]</u> 07. JUN 2006



Подносилац пријаве,

[Својеручни потпис]
(потпис овлашћеног лица)

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

МФ

100379929

1	Матични — лични број осигураника	0501971730047			22
2	Регистарски број обавезника уплате доприноса	6002031532			32
ВН 112 35					
3	Презиме и име (писати штампаним словима)	ПИПА НЕМАЊА			60
4	Датум рођења	дан 05.	месец 01.	година 1971	66
5	Пол	мушки ①	женски 2		67
6	Школска спрема	ВИША ТЕХНИЧКА ШКОЛА			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	с д жр ви 71 72 73 74
		слеп	1	②	
		дистрофичар	1	②	
		цивилна жртва рата (70%)	1	②	
8	Назив и седиште обавезника уплате доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д.			ВН 111 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	40 часова седмично			38	
10	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС			41	
11	Занимање	ВИШИ ТЕХНИЧКИ САРАДНИК III - САРАДНИК III КС			45	
12	Стручно образовање	ВИШЕ			46	
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	-			47	
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 01.	месец 06.	година 2006.	53	
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не ①	да 1		54	
16	У колико је организација запослен	① 2 3 4 5			55	
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина РСП "ИИШ" А.Д. - ВИШ 22.11.2001.	дан 31.	месец 05.	година 2006.	62
18	Да ли је остварио немо право из пензијског и инвалидног осигурања	не ①	старосна пензија 1	инвалидна пензија 2	војна пензија 3	63
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	30.06.2007. ПРИЈАВА ПРЕМА ПРЕБИВАЛИШТУ			71	
Посебни подаци за фонд запошљавања					76	
21	Занимање	ИИЖЕИЕР ГРАДЕВИНАРСТВА 615200			78	
22	Врста радног односа	1 ② ③ 4 5 6 7 8 9			80	
23	Начин запошљавања	1 2 ③ 4 5 6			80	
24	Регистарски број ПР код фонда запошљавања	7018160067812			90	

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА 74202 ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА ВЛАДИМИР

МЕСТО БЕОГРАД	УЛИЦА И БРОЈ КУМОДРАШКА 257	ОПШТИНА БОЖАДОВАЦ	РЕПУБЛИКА — АП СРБИЈА
ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број	ПИПА АЊА	2605996735024	КБИ
Датум			
Примио	ПИПА ИРИНА	210899735048	КБИ
Провер			
ОДЈАВА			
Број			
Датум			
Примио			
Провер			

у БЕОГРАДУ, дана 05.06. 2006. год.
27.06.2007.

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

Образац М-1/М-2

МО

100379929

1	Матични-лични број осигураника		0501971730047	22
2	Регистарски број обвезника уплате доприноса		6002031532	32
				ВК 112

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	ПИПА НЕМАЊА			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	66
		05.	01.	1971.	
5	Пол	мушки <input checked="" type="radio"/> 1	женски <input type="radio"/> 2		67
6	Школска спрема	ВИША ТЕХНИЧКА ШКОЛА			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	с д жр ви 71 72 73
		слеп	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		дистрофијар	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
		грађанска жртва рата (70%)	1	<input checked="" type="radio"/> 3	
		војни инвалид	1	<input checked="" type="radio"/> 2	
8	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУНОДРАШКА 257			ВК 111

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве:

9	Радно време осигураника	НО часова седмично			39
10	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС			41
11	Занимање	ВИШИ ТЕХНИЧКИ САРАДНИК III - САРАДНИК ИИЖ			45
12	Стручно образовање	ВИШЕ			46
13	Стручна спрема за обављање одређених послова односно радних задатака	- II -			47
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година	53
		01.	07.	2007.	
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не <input checked="" type="radio"/> 0	да <input type="radio"/> 1		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			55
17	Датум престанка претходног запослења	република/аутономна покрајина	дан	месец	година
		Београд	30.	06.	2007.
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидског осигурања	не <input checked="" type="radio"/> 0	старосна пензија <input type="radio"/> 1	инвалидска пензија <input type="radio"/> 2	војна пензија <input type="radio"/> 3
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа				63
Посебни подаци за фонд запошљавања					69
21	Занимање				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				90

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА: 74202 ИМЕ ЈЕДНОГ ОД РОДИТЕЉА: ВЛАДИМИР

МЕСТО	УЛИЦА И БРОЈ	ОПШТИНА	РЕПУБЛИКА-АП
	ЈОВЕ ЈОВАНОВИЋА ЗНАЈА 3	ПАНТЕЉЕЈ	СРБИЈА
БРОЈ	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ	МАТИЧНИ БРОЈ	
Датум	ПИПА АЊА	2605996735024	
Примио	ПИПА ИРИНА	2108999735048	
Превео	ПИПА ИВАНА	0371974735046	
ОДЈАВА			
БРОЈ			
Датум			
Примио			
Превео			

у БЕОГРАДУ, дана 02.07. 2007. год.

Потпис подносиоца пријаве
А. Петковић

Потпис подносиоца одјаве,