

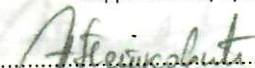
ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	1 5 0 5 9 7 6 7 1 0 4 7 7
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОВАРШКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6 0 0 2 0 3 1 5 3 2
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1 0 0 3 7 9 9 2 9
6.	Презиме и име осигураника	ПЕТРОВИЋ БОЈАН
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 15. Месец: 05. Година: 1976
9.	Занимање	СТРУЧНИ САРАДНИК II САРАДНИК НАЗОРНИ ОРГАН
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКИ ФАКУЛТЕТ
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 15. Месец: 08. Година: 2007.
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 15.08. 2007. год.

Број и датум пријаве:
Примио: 
Унео:



Подносилац пријаве,

 (потпис овлашћеног лица)