

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
		Број МФ ролне и позиције
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	3 1 0 3 9 8 4 7 1 5 1 3 1
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 2
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1 0 0 3 7 9 9 2 9
6.	Презиме и име осигураника	Ž I V O T I Ć N A T A Š A
7.	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 31. Месяц: 03. Година: 1984
9.	Занимање	Higiјениčarka -- spremačica I
10.	Школска спрема	Osnovna škola
11.	Основ осигурања	radni odnos <i>radno</i>
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 01. Месяц: 07. Година: 2005
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: 30. Месяц: 06. Година: 2006.
14.	Основ престанка осигурања	ИСТЕК РАДА НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ (14)
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

у Beogradu, дана 05.07.2005. год.
3.07.2006.

Број и датум пријаве:	05 JUL 2006
Примио:	07 JUL 2006
Унео:	[Stamp]



Подносилац пријаве,

Alejković
(потпис овлашћеног лица)

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

МФ

1	Матични — лични број осигуранића	3 1 0 3 9 8 4 7 1 5 1 3 1	22
2	Регистарски број обавезника 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)	ŽIVOTIĆ NATAŠA			60
4	Датум рођења	дан 31	месец 03	година 1984	66
5	Пол	мушки 1	женски 2		67
6	Школска спрема	Osnovna škola			70
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	71 72 73 74
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%) војни инвалид	1	2	
8	Назив и седиште обавезника 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	38		
10	Основ осигурања	radni odnos			41	
11	Занимање	Higijeničarka - spremačica I			45	
12	Стручно образовање	niže			46	
13	Стручна спрема за обављање одређе- них послова, односно радних задатака	"			47	
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 01	месец 07	година 2005	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
18	Да ли је остварио нено право из пен- зијског и инвалидног осигурања	не 0	старосна пензија 1	инвалидска пензија 2	војна пензија 3	57
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	30.06.2006. ИСТЕК РАДА НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ			59	

Посебни подаци за фонд запошљавања

21	Занимање	čistač prostorije 10 45 02'			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	7010650050763			80

ШИФРА ДЕЛАТ. ОРГАНИЗАЦИЈА	7 4 2 0 2	ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА	Zoran
---------------------------	-----------	---------------------	-------

МЕСТО	Beograd	УЛИЦА И БРОЈ	Kumodraška 257	ОПШТИНА	Voždovac	РЕПУБЛИКА — ОП	Srbija
-------	---------	--------------	----------------	---------	----------	----------------	--------

ПРИЈАВА	БРОЈ	ДАТУМ	ПРИМНО	ПРОВЕО	ОДЈАВА	БРОЈ	ДАТУМ	ПРИМНО	ПРОВЕО	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
										1		
2												
3												
4												
5												
6												

у Београду дана 05 07 200 5 год.
3.07. 2006.

Потпис подносиоца пријаве. Потпис подносиоца одјаве.