

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2 3 0 9 9 6 2 7 2 8 7 2 1
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.А. БЕОГРАД, КУМОДРАШКА 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	С Т А Н О Ј Е В И Ћ С Л А Б А Н А
7.	Пол	Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input checked="" type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 23. Месец: 09. Година: 1962.
9.	Занимање	ТЕХНИЧКИ САРАДНИК I КОНТРОЛА - ОПЕРАТЕР
10.	Школска спрема	ЦЕНТАР ЗА СРЕДЊЕ ОБРАЗОВАЊЕ "БРАНКО КРСНАНОВИЋ" - ПАРАЉИН
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 01. Месец: 12. Година: 2008.
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	

03 DEC 2008

Број и датум пријаве:
Примио:
Унео:



у БЕОГРАДУ, дана 1.12. 2008. год.



Подносилац пријаве,
А. Симић
(потпис овлашћеног лица)