

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ  
ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

		Број МФ ролне и позиције
Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	1312980730013
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУНОРАЧКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6002031532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	100379929
6.	Презиме и име осигураника	ПЕШИЌ БОЈАН
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/>
8.	Датум рођења	Дан: 13. Месяц: 12. Година: 1980.
9.	Занимање	ДИРЕКТОР - УВЕКАР I
10.	Школска спрема	ОСНОВНА ШКОЛА
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 02. Месяц: 03. Година: 2009.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан: Месяц: Година: 2010.
14.	Основ престанка осигурања	
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

Број и датум пријаве:	104
Примио:	
Унео:	

у Београду, дана 06.03. 2009. год.



Подносилац пријаве,

*А. Кејковит*

(потпис овлашћеног лица)