

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ						
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	05039847115279						
2.	Порески идентификациони број осигураника							
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУЛОДРАШКА 257						
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6002031532						
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	100379929						
6.	Презиме и име осигураника	ПЕЏИКОЗА БИЈАНА						
7.	Пол	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Мушки 1</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Женски 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Мушки 1	Женски 2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Мушки 1	Женски 2							
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>							
8.	Датум рођења	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">05.</td> <td style="text-align: center;">03.</td> <td style="text-align: center;">1984.</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година	05.	03.	1984.
Дан	Месец	Година						
05.	03.	1984.						
9.	Занимање	ТЕХНИЧКИ САРАДНИК - ПРИПРАВНИК						
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНАСКА ТЕХНИЧКА ШКОЛА						
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС						
12.	Датум стицања својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">01.</td> <td style="text-align: center;">01.</td> <td style="text-align: center;">2010.</td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година	01.	01.	2010.
Дан	Месец	Година						
01.	01.	2010.						
13.	Датум престанка својства осигураника	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Дан</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Месец</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Година</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година			
Дан	Месец	Година						
14.	Основ престанка осигурања							
15.	Посебни подаци о осигуранику							
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања							

Број и датум пријаве:
Примио:
Унео:

у БЕОГРАДУ, дана 04. 01. 20 10. год.



Подносилац пријаве,
А. Јаковити
(потпис овлашћеног лица)

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ, ПРОМЕНИ И ОДЈАВИ НА ОБАВЕЗНО СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ

Тип пријаве Промена Деловодни број 371156674766 Време завођења 06/09/2016 09:25:21

I ОПШТИ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ - ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

1. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО 0503984715279

2. Име БИЉАНА Презиме МИРКОВИЋ

3. Пол женски 4. Датум рођења 05/03/1984 5. Име једног родитеља СРПКО

6. Општина пребивалишта/боравишта НОВИ БЕОГРАД

7. Место пребивалишта/боравишта БЕОГРАД-НОВИ БЕОГРАД ПТТ бр. 11070

8. Улица ИВАНА МАРКОВИЋА-ИРЦА Број 139*А Стан

9. Држављанство СРБИЈА 10. Занимање стечено школовањем ГРАЂЕВИНСКИ ТЕХНИЧАР

11. Носилац осигурања да

12*. Сродство са носиоцем осигурања

13*. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО носиоца

II ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

14. Датум почетка осигурања 01/01/2010

15. Основ осигурања 101 - ЗАПОСЛЕНИ У ПРИВРЕДНОМ ДРУШТВУ, ДРУГОМ ПРАВНОМ ЛИЦУ, КОД ПРЕДУЗЕТНИКА, ЦИВИЛНА ЛИЦА НА СЛУЖБИ У ВОЈСЦИ

16. Занимање према радном месту ГРАЂЕВИНСКИ ТЕХНИЧАР

17. Степен стручне спреме према радном месту Лице са завршеним IV степеном стручне спреме

18. Радно време 40.0 часова недељно 19. Врста запослења Неодређено Трајање у месецима

20. Запослен код више послодаваца не

21. Датум престанка осигурања 22. Основ престанка осигурања -

23. Посебни подаци о осигуранику 24. Корисник права из ПИО

III ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЋАЊА ДОПРИНОСА

25. Назив (име и презиме) обвезника плаћања доприноса "ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ" А.Д.

Седиште обвезника плаћања доприноса

Општина ВОЈДОВАЦ Место БЕОГРАД-ВОЈДОВАЦ

Улица КУМОДРАШКА Број 257 ПТТ бр. 11000

26. Седиште пословне јединице

Општина Место

Улица Број ПТТ бр.

27. Делатност ИНЖЕЊЕРСКЕ ДЕЛАТНОСТИ И ТЕХНИЧКО САВЕТОВАЊЕ

28. Матични број из регистра 07028334 29. ПИБ 100379929

30. ЈМБГ Обвезника плаћања доприноса

31. Општина на којој се налази непокретност

32. Датум дејства промене 06/09/2016 33. Адреса електронске поште spavicevic@highway.rs

IV ЛИСТА ПОДНЕТИХ ДОКАЗА

ФОТОКОПИЈА ЛИЧНЕ КАРТЕ

V ПОСЕБНЕ ИЗЈАВЕ ОСИГУРАНИКА – ПОДНОСИОЦА ПРИЈАВЕ

Сагласност Сагласан сам са подацима унетим у Јединствену пријаву, које је на мој захтев и на основу доказа које сам доставио на увид, овлашћени службеник унео у базу Централног регистра обавезног социјалног осигурања.

Датум подношења пријаве 06/09/2016

Датум пријаве 06/09/2016

Пријаву примио СЛАВИЦА ПАВИЋЕВИЋ

Потпис подносиоца пријаве

