ОБРАЗАЦ М-А

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

(а) Пријава б) Промена в) Одјава

I ОПШТИ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ-ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

1. ЈМБГ/ЛБО 2 3 0 7 9 8 1 7 1 0 0 3 2

2. Презиме ХАЏИ-АНТИЋ **Име** СИНИША **3. Пол** (а) мушки б) женски

4. Датум рођења дан 23, месец 07, година 1981 **5. Име једног родитеља** Александар

6. Општина пребивалишта - боравишта Врачар

7. Место пребивалишта - боравишта Београд ПТТ број

8. Улица Новопазарска **Број** 45 **Стан**

9. Држављанство Р.Србије

10. Занимање стечено школовањем дипл. грађевински инжењер

11. Носилац осигурања (а) да б) не **12. Сродство са носиоцем осигурања**

13. ЈМБГ/ЛБО носиоца осигурања

II ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

14. Датум почетка осигурања дан 01, месец 10, година 2011

15. Основ осигурања радни однос

16. Занимање - према радном месту стручни сарадник II - сарадник дипл.инж.

17. Степен стручне спреме - према радном месту VII-1

18. Радно време 40 часова недељно **19. Врста запослења** (а) неодређено б) одређено

20. Запослен код више послодаваца а) да (б) не

21. Датум престанка осигурања дан, месец, година

22. Основ престанка осигурања

23. Посебни подаци о осигуранику

24. Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања

III ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЋАЊА ДОПРИНОСА

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

Адреса Београд, Кумодрашка 257, Вождовац ПТТ број

26. Седиште пословне јединице

Адреса ПТТ број

27. Делатност инжењерске делатности и техничко саветовање (7112)

28. Матични број регистра 0 7 0 2 8 3 3 4 **29. ПИБ** 1 0 0 3 7 9 9 2 9

30. ЈМБГ обвезника плаћања доприноса

31. Општина на којој се налази непокретност

32. ДАТУМ ДЕЈСТВА ПРОМЕНЕ дан, месец, година

Датум подношења пријаве

(пријаву примио)

М.П.

ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД

0 4 1 0 2 0 1 1
Датум пријаве

(потпис подносиоца пријаве)