

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ - ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. бр.	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	2701198677100171
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМАРАШКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	6002031532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1100379929
6.	Презиме и име осигураника	СТАНКОВИЋ НЕГОВАНИ
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> 1 Женски <input type="checkbox"/> 2
8.	Датум рођења	Дан: 27. Месец: 01. Година: 1986.
9.	Занимање	ВИША ТЕХНИЧКИ СТРАЖНИК - ПРИПРАВНИК
10.	Школска спрема	ВИША ГРАЂЕВИНСКО-ГЕОДЕТСКА ШКОЛА
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан: 02. Месец: 03. Година: 2009.
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	

Број и датум пријаве:	насе
Примио:	
Унео:	06 MAR 2009

у БЕОГРАДУ, дана 06.03. 2009 год.



Подносилац пријаве,

Алексовић
(потпис овлашћеног лица)

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

Тип пријаве Одјава Деловодни број 135484483991 Време завођења 18/03/2014 10:50:06

I ОПШТИ ПОДАЦИ О ОСИГУРАНИКУ - ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

1. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО 2701986770017
 2. Име НЕГОВАН Презиме СТАНКОВИЋ
 3. Пол мушки 4. Датум рођења 27/01/1986 5. Име једног родитеља
 6. Општина пребивалишта/боравишта
 7. Место пребивалишта/боравишта ПТТ бр.
 8. Улица Број Стан
 9. Држављанство 10. Занимање стечено школовањем
 11. Носилац осигурања да 12*. Сродство са носиоцем осигурања
 13*. ЈМБГ/ЕБ/ЛБО носиоца

II ПОДАЦИ О ОСИГУРАЊУ

14. Датум почетка осигурања
 15. Основ осигурања 101 - ЗАПОСЛЕНИ У ПРИВРЕДНОМ ДРУШТВУ, ДРУГОМ ПРАВНОМ ЛИЦУ, КОД ПРЕДУЗЕТНИКА, ЦИВИЛНА ЛИЦА НА СЛУЖБИ У ВОЈСЦИ
 16. Занимање према радном месту
 17. Степен стручне спреме према радном месту
 18. Радно време часова недељно 19. Врста запослења Трајање у месецима
 20. Запослен код више послодавца
 21. Датум престанка осигурања 18/03/2014 22. Основ престанка осигурања 7 - СПОРАЗУМОМ ИЗМЕЂУ ЗАПОСЛЕНОГ И ПОСЛОДАВЦА
 23. Посебни подаци о осигуранику 24. Корисник права из ПИО

III ПОДАЦИ О ОБВЕЗНИКУ ПЛАЊАЊА ДОПРИНОСА

25. Назив (име и презиме) обвезника плаћања доприноса
 Седиште обвезника плаћања доприноса
 Општина Место
 Улица Број ПТТ бр.
 26. Седиште пословне јединице
 Општина Место
 Улица Број ПТТ бр.
 27. Делатност
 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 33. Адреса електронске поште

IV ЛИСТА ПОДНЕТИХ ДОКАЗА

СПОРАЗУМ

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 18/03/2014
 Датум пријаве 18/03/2014

Пријаву примио СЛАВИЦА ПАВИЋЕВИЋ
 Потпис подносиоца пријаве

