

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	0101991783920	
2.	Порески идентификациони број осигураника		
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОДРАЧКА 257	
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	61002031532	
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1100379929	
6.	Презиме и име осигураника	МИЈАЦИЉОВИЋ НЕМАЊА	
7.	Пол	Мушки ①	Женски 2
8.	Датум рођења	Дан 01.	Месец 01. Година 1991.
9.	Занимање	ТЕХНИЧКИ БАКАЛУК - ПРИОРАВИК	
10.	Школска спрема	АРХИТЕКТОНСКА ТЕХНИЧКА ШКОЛА	
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС	
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан 19.	Месец 08. Година 2010.
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		

у БЕОГРАДУ ..... дана 19. 08. 2010. год.

Број и датум пријаве:	119 AUG 2010
Примио:	
Унео:	



Подносилац пријаве,

*Stani Lepur*

(потпис овлашћеног лица)



**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 0101991783920

2. Презиме МИСАИЛОВИЋ Име НЕМАЏА 3. Пол  а) мушки б) женски

4. Датум рођења 

дан	месец	година
01	01	1991

 5. Име једног родитеља БОРАН

6. Општина пребивалишта – боравишта НОВИ ПАЗАР

7. Место пребивалишта – боравишта С. БУДИКЕ, БЕКОВА, ДЕЖЕВА

8. Улица \_\_\_\_\_ Број \_\_\_\_\_ ПТТ број \_\_\_\_\_  
Стан \_\_\_\_\_

9. Држављанство Р. СРБИЈА

10. Занимање стечено школовањем ГРАЂ. ТЕХНИЧАР ЗА ВИСОКОГРАДЊУ

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	месец	година
1	9	08
2	0	10

15. Основ осигурања РАДНИ ОДНОС

16. Занимање – према радном месту ТЕХНИЧКИ САРАДНИК - ПРИДРАВНИК

17. Степен стручне спреме – према радном месту IV

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
1	8	02
2	0	11

22. Основ престанка осигурања ИСТЕК РОКА ЗА КОЈИ ЈЕ ЗАСНОВАН РАДНИ ОДНОС

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 БГД. КУМОДРАШКА 257 ПТТ број \_\_\_\_\_

26. Седиште пословне јединице \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

27. Делатност ИНЖЕЊЕРСКЕ ДЕЛАТНОСТИ И ТЕХНИЧКО САВЕТОДАЊЕ (7112) ПТТ број \_\_\_\_\_

28. Матични број регистра 07028334 29. ПИБ 100379929

30. ЈМБГ обвезника плаћања доприноса \_\_\_\_\_

31. Општина на којој се налази непокретност \_\_\_\_\_

32. ДАТУМ ДЕЈСТВА ПРОМЕНЕ \_\_\_\_\_

Дан, месец, година \_\_\_\_\_

  
Датум пријаве \_\_\_\_\_  
(пријаву примио)

  
ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д.  
БЕОГРАД  
2

18022011  
Датум пријаве \_\_\_\_\_  
А. Стеванковић  
(потпис подносиоца пријаве)