

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	081095271104611
2.	Порески идентификациони број осигураника	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.А. БЕОГРАД, КУНОДРАШКА 257
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	60020311532
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	1100379929
6.	Презиме и име осигураника	ПЕЏИКОЗА МИЛОРАД
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/> 1 Женски <input type="checkbox"/> 2
8.	Датум рођења	Дан Месяц Година 08. 10. 1952
9.	Занимање	НЕОП ОДЕЉЕЊА ЗА ИНЖЕНЕРИНГ
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКИ ФАКУЛТЕТ
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан Месяц Година 01. 11. 2009.
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан Месяц Година
14.	Основ престанка осигурања	
15.	Посебни подаци о осигуранику	
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања	

04 NOV 2009

Број и датум пријаве:
Примио:
Унео:



у БЕОГРАДУ, дана 03. 11. 2009. год.



Подносилац пријаве,

*А. Пекић*  
(потпис овлашћеног лица)