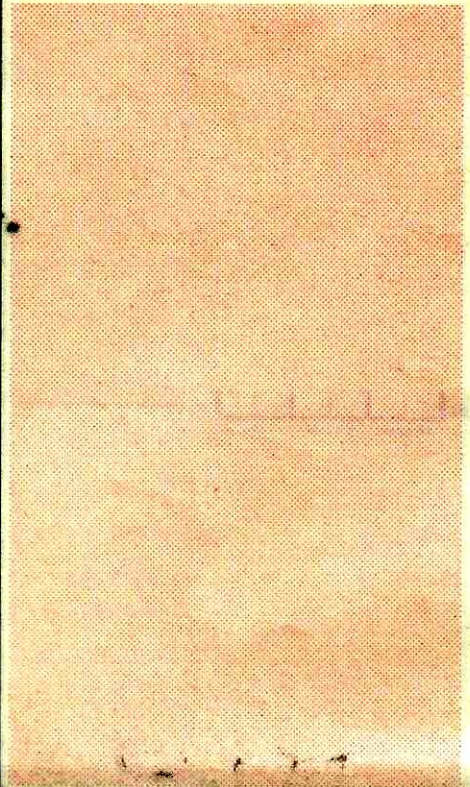


# ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ — ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

Ред. број	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ		
1	2	3		
2	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	INSTITUT ZA FUTURE		
3	Регистарски број обвезника уплате доприноса			
4	Шифра делатности организације	91259		
5	Радно време			
	организације-радне јединице	7 часова дневно		
	радника	7 часова дневно		
6	Основ осигурања	Radni odnos		
7	Занимање	Hemijski tehn.-priprav.		
8	Категорија радног места	Srednja струč.sprema		
9	Датум ступања на рад — у осигурање	Дан	Месец	Година
		14	4	1975
10	Датум престанка рада — осигурања	Дан	Месец	Година
11	У колико је организација запослен	0 2 3 4 5		
12	Запослење у претходној организацији		СР. САП.	
		од	до	
13	Уживалац пензије — Завод који врши исплату	Да		
		0	1	
14	Осигураник се први пут пријављује матичној евиденцији	Не	има стаж	нема стажа
		0	1	2
15	Здравствено стање	Sposoban		

матични број осигураника  
0 0-0 8 6-6 7 0-5 4

6 0 0 2 0 3 1 5 3 2 24



НАПОМЕНА: ОСИГУРАЊЕ НЕ ПОПУЊАВА ПОДНОСИЛАЦ ПРИЈАВЕ!

16	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ (писати штампаним словима)	TOPALOVIC DRAGAN		
17	Девојачко презиме (за удате)	-		
18	Датум рођења	7 jula 1952		
19	Пол	Мушки	Женски	
		0	2	
20	Врста завршене школе	Hemijske tehn.škola		
21	Ако је слеп — од када	Дан	Месец	Година
		-	-	-
22	Ратни — мирнодопски војни инвалид	Не	Ако јесте, уписати групу	
		0		
23	Датум стицања инвалидитета I— VI групе	-		

ПЕЧАТ ПРИМАОЦА

ПРИЈАВЕ	ОДЈАВЕ
( М. П. )	( М. П. )

ПРИЈАВА	
Број	0005
Датум	
Примио	
Провео	
ОДЈАВА	
Број	
Датум	
Примио	
Провео	

	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ	Датум рођења			СРОДСТВО
		дан	месец	година	
1					
2					
3					
4					
5					
6					

# ОДЈАВА ОСИГУРАЊА

(За пензијско и инвалидско осигурање)

ОБРАЗАЦ М-2

ВК **121**

Ред. број	НАЗИВ ОБЕЛЕЖЈА	ПРОСТОР ЗА ОДГОВОРЕ						
1	2	3						
2	Назив и седиште обвезника уплате доприноса	<b>INSTITUT ZA PUTEVE</b>						
3	Регистарски број обвезника уплате доприноса	<b>6002031532</b>						
4	Шифра делатности организације	<b>191215a</b>						
5	Радно време организације-радне јединице радника	<b>7</b> часова дневно						
		<b>7</b> часова дневно						
6	Основ осигурања	<b>Radni odnos</b>						
7	Занимање	<b>Hemijski teho.-priprav.</b>						
8	Категорија радног места	<b>Srednja струč.sprema</b>						
9	<b>14 4 1975</b>							
10	Датум престанка рада — осигурања	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Дан</td> <td style="width: 33%;">Месец</td> <td style="width: 33%;">Година</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Дан	Месец	Година			
Дан	Месец	Година						
11	У колико је организација запослен	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	0	2	3	4	5	
0	2	3	4	5				
12	Запослење у претходној организацији	<p style="text-align: center;">— — — — —</p> <p style="text-align: center;">— — — — —</p> <p style="text-align: center;">од — — — — — до — — — — —</p>						
13	Уживалац пензије — Завод који врши исплату	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Не</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Да</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">1</td> </tr> </table>	Не	Да	0	1		
Не	Да							
0	1							
14	Осигураник се први пут пријављује матичној евиденцији	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Не</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">има стаж</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">нема стажа</td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	Не	има стаж	нема стажа	0	1	2
Не	има стаж	нема стажа						
0	1	2						
15	Здравствено стање	<b>Sposoban</b>						

1. — Лични — матични број осигураника

6068667054

6002031532

дан	месец	година

**НАПОМЕНА: ОСЕНЧЕНЕ ДЕЛОВЕ НЕ ПОПУЊАВА ПОДНОСИЛАЦ ПРИЈАВЕ!**

МФ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

16	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ (писати штампаним словима)	<b>TOPALOVIC DRAGAN</b>		
17	Девочачко презиме (за удате)	—		
18	Датум рођења	<b>7 jula 1952</b>		
19	Пол	Мушки	Женски	
		0	2	
20	Врста завршене школе	<b>Hemijska tehn.škola</b>		
21	Ако је слеп — од када	Дан	Месец	Година
		—	—	—
22	Ратни — мирнодопски војни инвалид	Не	Ако јесте, уписати групу	
		0		
23	Датум стицања инвалидитета I— VI групе	—		

ПРИЈАВА	
Број	998
Датум	
Примио	
Провер	
Број	
Датум	
Примио	
Провер	

	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОДИЦЕ	Датум рођења			СРОДСТВО
		дан	месец	година	
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Потпис подносиоца одјаве.