

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	60-913-236-01	116101191518171310104141	
2.	Порески идентификациони број осигураника			
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса	ИНСТИТУТ ЗА ПУТЕВЕ А.Д. БЕОГРАД, КУМОРАЈКА 257		
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	16101021931151312		
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	11010131719191219		
6.	Презиме и име осигураника	Х Р А Н И С А В Љ Е В И Ћ А Л Е К С А Н Д А Р		
7.	Пол	Мушки <input checked="" type="checkbox"/>	Женски <input type="checkbox"/>	
8.	Датум рођења	Дан 16	Месец 01	Година 1958
9.	Занимање	ТЕХНИЧКИ СРАДНИК I		
10.	Школска спрема	ГРАЂЕВИНСКА ТЕХНИЧКА ШКОЛА		
11.	Основ осигурања	РАДНИ ОДНОС		
12.	Датум стицања својства осигураника	Дан 08	Месец 09	Година 2010
13.	Датум престанка својства осигураника	Дан	Месец	Година
14.	Основ престанка осигурања			
15.	Посебни подаци о осигуранику	НАСТАВНО СМ РАДОН ПОСЛЕ КОРИШЋЕЊА НЕПЛАЋЕЊЕГ ОДСУСТВА		
16.	Корисник права из пензијског и инвалидског осигурања			

Број и датум пријаве: **13 SEP 2010**

Примио:

Унео:



у **БЕОГРАДУ**, дана **13.09** 20 **10.** год.



Подносилац пријаве,

Aleksandar
(потпис овлашћеног лица)