

**ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ – ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА,
ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА**

Образац М-1/М-2

МФ

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

 9

1	Матични – лични број осигурањина		1710963715219 22
2	Регистарски број обавезнина уплате доприноса		6003104353 32 ВН 112 35

3	Презиме и име (писати штампаним словима)	BOJKOVIĆ SVETLANA 60		
4	Датум рођења	дан 17.	месец 10.	година 1963.
5	Пол	мушки 1	женски 2	
6	Школсна спрема	Srednje grafičke škole 66		
7	Посебни подаци	Да ли је:	да	не
7		слеп	1	2
7		дистрофичар	1	2
7		цив. жртва рата (70 %)	1	2
7	војни инвалид	1	2	2
8	Назив и седиште обавезнина уплате доприноса	INSTITUT ZA PUTEVE - OOUR-a Zavod za projektovanje "Trasa" 67		
				ВН 111 35

Напомена: осенчене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигурањина	42 часова седмично							
10	Основ осигурања	radni odnos 69							
11	Занимање	Prilovnik - grafički tehničar 41							
12	Стручно образовање	srednje 45							
13	Стручна спрема за обављање одређ. послова, одн. радних задатака	srednje 46							
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан 25.	месец 02.	година 1985.					
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не 0	да 1						
16	У нолино је организација запослен	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>			1	2	3	4	5
1	2	3	4	5					
17	Датум престанка претходног запослења	СР/САП -	дан -	месец -					
18	Да ли је остварио немо право из пензијског и инвалидског осигурања	не 0	старосна пензија 1	инвал. пензија 2					
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа	15.11.1985. preregistracija 63							

Посебни додатан за СИЗ запошљавања

21	Занимање	grafički tehničar 324.01 76											
22	Врста радног односа	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr></table>			1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9					
23	Начин запошљавања	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr></table>			1	2	3	4	5	6			
1	2	3	4	5	6								
24	Регистарски број ПР под СИЗ запошљавања	0038436520 78											

ШИФРА ДЕЛАТ. ООУР **120202** ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА **Redislev**

МЕСТО **Београд** УЛИЦА И БРОЈ **Seve Tekelije 10** ОПШТИНА **Vračar** С. РЕПУБЛИКА – САОР **Београд**

ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број			
Датум		02. 11. 1988	
Примио			2. III. 1985
Провео			
ОДЈАВА			
Број			
Датум			
Примио			
Провео			

Београд 82-1366-7-83

у _____ дана **4.02. 86.** 19 ____ год.

Потпис подносиоца пријаве _____ Потпис подносиоца одјаве _____

ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ КОЛЕКТИВНОЈ ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА

1	Назив обвезника уплате доприноса, код којег су радници били пријављени, односно за које се врши одјава	RO INSTITUT ZA PUTEVE - OOUR-a Konsalting u gradjevinarstvu i saobraćaju
2		INSTITUT ZA PUTEVE D.D.
3	Регистарски број обвезника уплате доприноса код којег су радници били пријављени, односно за које се врши одјава	6 0 0 2 5 8 0 6 8 6
4		6 0 0 2 0 3 1 5 3 2
5	Датум престанка рада - осигурања	3 0 0 6 9 1 дан месец година
6		0 1 0 7 9 1
7	Број одјављених осигураника	2 0

СА ГОРЊИМ ДАТУМОМ СУ ОДЈАВЉЕНИ РАДНИЦИ - ОСИГУРАНИЦИ
НОЈИ ИМАЈУ СЛЕДЕЋЕ МАТИЧНЕ - ЛИЧНЕ БРОЈЕВЕ

Редни број	МАТИЧНИ - ЛИЧНИ БРОЈ	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ
1	0 9 0 2 9 2 8 7 1 0 0 4 5	MIJATOVIĆ MOMIR
2	1 6 0 8 9 5 0 7 1 5 0 8 3	MILANOVIĆ VERA
3	1 8 0 9 9 6 0 7 1 5 0 9 5	MILISAVLJEVIĆ MARA
4	1 1 1 2 9 5 1 7 1 9 0 0 1	MILOJEVIĆ LJUBICA
5	1 0 0 1 9 5 7 7 1 5 0 5 2	MILOSAVLJEVIĆ JELENA
6	2 5 0 1 9 4 4 7 1 0 0 3 1	MIRKOVIĆ MILORAD
7	1 9 0 4 9 4 7 7 1 5 1 9 4	MITROVIĆ IRENA
8	0 9 0 9 9 5 7 7 1 0 2 3 7	MITROVIĆ DJORDJE
9	0 8 0 5 9 4 6 7 1 5 2 4 5	MITROVIĆ RADMILA
10	0 4 1 2 9 5 1 7 1 0 0 4 7	MOMIROVIĆ DJORDJE
11	1 2 0 9 9 3 2 7 1 0 2 9 3	MOMČILOVIĆ BRANISLAV
12	2 0 0 1 9 4 4 7 1 0 2 4 1	NEŠIĆ MILOŠ
13	2 8 0 5 9 6 1 7 1 0 1 1 7	NIKOLIĆ NEBOJŠA
14	0 2 0 1 9 5 2 7 1 0 5 0 3	NOVAKOVIĆ MIROSLAV
15	1 0 0 6 9 4 2 7 1 0 0 6 4	NOVAKOVIĆ RADOSAV
16	1 7 1 0 9 6 3 7 1 5 2 1 9	NOJKOVIĆ SVETLANA
17	2 1 1 0 9 4 0 7 1 0 1 3 5	OSTOJIĆ MILAN
18	2 3 0 9 9 3 3 7 1 9 0 7 1	PAVLOVIĆ MILOMIRKA
19	0 6 0 4 9 4 2 7 1 0 3 1 6	PETER IVAN
20	0 1 0 7 9 4 9 7 1 5 5 0 6	PLEMIĆ LJILJANA

ПОТВРДА ОДЈАВЕ



12 AUG 1991

Број Датум Примло



МП

Потпис подносиоца одјаве,

M. Radenji

Београд, дана 6.08.91. год.

ЗДАВАЧИ: НМУ «Службени лист СФРЈ», ООУР «Обрасци» - (181) и ИГРО «НОВА ПРОСВЕТА», ООУР «ИЗДАВАЊЕ И ПРОМЕТ» - БЕОГРАД (181) и Означена за поручивању. Обр. бр. 23/120



**ПОТВРДА О ПОДНЕТОЈ ПРИЈАВИ – ОДЈАВИ ОСИГУРАЊА,
ЗАСНИВАЊУ И ПРЕСТАНКУ РАДНОГ ОДНОСА**

МФ

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

1	Матични — лични број осигураника	1710983715219			22
2	Регистарски број обвезнина уплате доприноса	0002500535			32
3	Презиме и име (писати штампаним словима)	BOJKOVIC ZVITLAVA			60
4	Датум рођења	дан	месец	година	
		17.	10.	1953.	
5	Пол	мушки 1	женски 2		
6	Школсна спрема	Висока графичка школа			
7	Посебни подаци	Да ли је	да	не	
		слеп	1	2	
		дистрофичар	1	2	
		цивилна жртва рата (70%)	1	2	
		војни инвалид	1	2	
8	Назив и седиште обвезнина уплате доприноса	ИЗВИШТОР ЗА ПУТЕВАК - Општа администрација у грађевинарству и саобраћају			35

Напомена: обележене делове не попуњава подносилац пријаве

9	Радно време осигураника	42	часова седмично				
10	Основ осигурања	Радни однос					
11	Занимање	припревањак - графички техн.					
12	Стручно образовање	средња					
13	Стручна спрема за обављање одређених послова, односно радних задатака	средња					
14	Датум ступања на рад, у осигурање	дан	месец	година			
		16.	11.	1985.			
15	Да ли је први пут пријављен на осигурање	не 0	да 1				
16	У колико је организација запослен	0	1	2	3	4	5
17	Датум престанка претходног запослења	CP/CAП	дан	месец	година		
			15.	11.	85.		
18	Да ли је остварио неко право из пензијског и инвалидног осигурања	не 0	старосна пензија 1	инвалидна пензија 2	војна пензија 3		
19	Датум престанка осигурања и основ престанка радног односа						

Посебни подаци за СИЗ запошљавања

21	Занимање									
22	Врста радног односа	1	2	3	4	5	6	7	8	9
23	Начин запошљавања	1	2	3	4	5	6			
24	Регистарски број ПР код СИЗ запошљавања	пререгистрација								

ШИФРА ДЕЛАТ. ООУР

110402

ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА

Radislav

МЕСТО	УЛИЦА И БРОЈ	ОПШТИНА	С. РЕПУБЛИКА — САП
Београд	Туробрашка 297	Београд	Србија
ПРИЈАВА	ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЧЛАНОВА ПОРОД.	МАТИЧНИ БРОЈ	СРОДСТВО
Број			
Датум	1		
Примио	2		
Провео	3		
ОДЈАВА			
Број	4		
Датум	5		
Примио	6		
Провео			

у _____ дана _____ 19 ____ год.

Потпис подносиоца пријаве,

Потпис подносиоца одјаве,