

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА  
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО  
ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА \_\_\_\_\_

Број досијеа \_\_\_\_\_  
(попуњава овлашћени радник Фонда)

**ЗАХТЕВ ЗА ИСПЛАТУ ПОРОДИЧНЕ ПЕНЗИЈЕ  
ПО ПРЕСТАНКУ ОСИГУРАЊА**

Подносим захтев за исплату породичне пензије по престанку осигурања

I	<b>ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА</b>	Податке у захтеву уписати штампаним словима, а тачан податак потврдити са X					
1.	<b>ПРЕЗИМЕ, ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА ДЕВОЈАЧКО ПРЕЗИМЕ И ИМЕ</b>						
2.	<b>а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА</b> (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)						
	<b>б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА</b> (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)						
3.	<b>а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА</b> (АРДЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ) (ЗА ПРИВРЕМЕНО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧИЈА КИМ АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП) (ЗА СТРАНЦЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ)	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)					
	<b>б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН</b>						
II	<b>ПОДАЦИ О УМРЛОМ ОСИГУРАНИКУ ИЛИ КОРИСНИКУ ПРАВА</b>						
1.	<b>ПРЕЗИМЕ, ИМЕ, ДЕВОЈАЧКО ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА</b>						
2.	<b>а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА</b> (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ УМРЛОГ)						
	<b>б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА</b> (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ УМРЛОГ)						
III	<b>ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА</b>						
1.	<b>Право на породичну пензију признато ми је решењем број _____ од _____ године.</b>						
2.	<b>Обавезно осигурање по основу</b>						
	<input type="checkbox"/> запослења престало ми је _____ године.						
	<input type="checkbox"/> обављања самосталне делатности престало ми је _____ године.						
IV	<b>УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")</b>						
	1. Оригинал закључену радну књижицу са уписаним стажом осигурања после пензионисања	<input type="checkbox"/>					
	2. Фотокопију личне карте	<input type="checkbox"/>					

у \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА