

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА  
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО  
ОСИГУРАЊЕ

ДИРЕКЦИЈА

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

## ЗАХТЕВ ЗА ПОНОВНО ОДРЕЂИВАЊЕ СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ

Подносим захтев за поновно одређивање старосне пензије по престанку обавезног осигурања од најмање годину дана, ако је то за мене повољније

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА	
1. ПРЕЗИМЕ, ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА, ДЕВОЈАЧКО ПРЕЗИМЕ И ИМЕ	Податке у захтеву уписати штампаним словима, а тачан податак потврдити са X.
2. а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)	
б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)	
3. а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА (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) [ ][ ][ ][ ][ ] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)
б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

II ПОДАЦИ О ЗАПОСЛЕЊУ И ОБАВЉАЊУ САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОРИСНИКА СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ			
1. Право на старосну пензију признато ми је решењем број _____ од _____ године.			
2. Као корисник старосне пензије био сам у обавезном осигурању по основу:			
<input type="checkbox"/> ЗАПОСЛЕЊА			
ПЕРИОД	НАЗИВ ПОСЛОДАВЦА	Место, улица и број, контакт телефон	
ОД                      ДО			
<input type="checkbox"/> ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ			
ПЕРИОД	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	Место - Општина	
ОД                      ДО			

### III УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")

1. Оригинал радну књижицу са уписаним стажом осигурања после пензионисања, за запослене
2. Уверење о обављању самосталне делатности после пензионисања, издато од стране надлежног органа општине односно одговарајућег удружења, савеза, односно решење Агенције за привредне регистре
3. Уверење о плаћеном доприносу за пензијско и инвалидско осигурање после пензионисања, са исказаном основицом доприноса и износом уплаћеног доприноса издатог од стране Пореске управе за период обављања самосталне делатности

У \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ године

\_\_\_\_\_

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА