

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ПОКРАЈИНСКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

Број досијеа _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА СТИЦАЊЕ СВОЈСТВА ОСИГУРАНИКА ПО ЧЛАНУ 15. ЗАКОНА О ПЕНЗИЈСКОМ И ИНВАЛИДСКОМ ОСИГУРАЊУ (ДОБРОВОЉНО ПРИСТУПАЊЕ ОБАВЕЗНОМ ОСИГУРАЊУ)

Подносим захтев да ми се утврди својство осигураника од _____ године

Напомена: Својство осигураника може се стећи најраније 30 дана пре дана подношења захтева

I	ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА	Податке у захтеву уписати штампаним словима, атачан податак потврдити са X
1.	ПРЕЗИМЕ, ИМЕ, ДЕВОЈАЧКО ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА	
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	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) [][][][][] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

II	ИЗЈАВА О ВИСИНИ ОСНОВИЦЕ
	Допринос за пензијско и инвалидско осигурање желим да уплаћујем на основицу доприноса одређеног у проценту од просечне зараде по запосленом у Републици у претходном кварталу:
	<input type="checkbox"/> 1) 35%, <input type="checkbox"/> 2) 54%, <input type="checkbox"/> 3) 65%, <input type="checkbox"/> 4) 80%, <input type="checkbox"/> 5) 87%, <input type="checkbox"/> 6) 115%, <input type="checkbox"/> 7) 127%, <input type="checkbox"/> 8) 155%, <input type="checkbox"/> 9) 200%, <input type="checkbox"/> 10) 300%, <input type="checkbox"/> 11) 400%, <input type="checkbox"/> 12) 500%.

III	ПОДАЦИ О СТАЖУ ОСИГУРАЊА ПРЕ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЕВА
	ПРЕ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЕВА БИО САМ:
1.	<input type="checkbox"/> ОБАВЕЗНО ОСИГУРАН од _____ до _____ године. По основу: <input type="checkbox"/> запослења <input type="checkbox"/> обављања самосталне делатности
2.	<input type="checkbox"/> НИСАМ БИО У ОБАВЕЗНОМ ОСИГУРАЊУ
3.	<input type="checkbox"/> КОРИСНИК САМ ПРАВА КОД НАЦИОНАЛНЕ СЛУЖБЕ ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ
4.	<input type="checkbox"/> КОРИСНИК САМ ПРАВА ИЗ ПЕНЗИЈСКОГ И ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА Навести право: _____

IV	УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")
	1. Оверену фотокопију личне карте <input type="checkbox"/>
	2. Оверену фотокопију радне књижице <input type="checkbox"/>
	3. Уверење о обављању самосталне делатности, које издаје надлежни орган општине, односно одговарајуће удружење, савез, односно решење Агенције за привредне регистре <input type="checkbox"/>
	4. Пријаву на осигурање - образац М-1 <input type="checkbox"/>
	5. Потврду о периодима евиденције код Националне службе за запошљавање <input type="checkbox"/>
	6. Фотокопију решења о признатом праву из пензијског и инвалидског осигурања <input type="checkbox"/>

У _____,
_____ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА