

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ПОКРАЈИНСКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ
ДИРЕКЦИЈА У НОВОМ САДУ

Број досијеа _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

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

Подносим захтев за исплату породичне пензије по престанку осигурања

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА		Податке у захтеву уписати штампаним словима а тачан 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) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

II ПОДАЦИ О УМРЛОМ ОСИГУРАНИКУ ИЛИ КОРИСНИКУ ПРАВА		
1.	ПРЕЗИМЕ, ИМЕ, ДЕВОЈАЧКО ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА	
2.	а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ УМРЛОГ)	
	б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ УМРЛОГ)	

III ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА	
1.	Право на породичну пензију признато ми је решењем број _____ од _____ године
2.	Обавезно осигурање по основу
	<input type="checkbox"/> запослења престало ми је _____ године <input type="checkbox"/> обављања самосталне делатности престало ми је _____ године

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