РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ ПОКРАЈИНСКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИСКО ОСИГУРАЊЕ ФИЛИЈАЛА _____	Број досијеа _____ (попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА ПОНОВНО ОДРЕЂИВАЊЕ СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

1.	**ПРЕЗИМЕ,ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ**	
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** **(АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ)** **(ЗА ПРИВРЕМЕНО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧЈА 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 ЗА СЛЕПЕ И СЛАБОВИДЕ ОСОБЕ

Да ли је потребно да писмено Фонда (обавештење, позив, закључак, решење и др.), које ће Вам Фонд доставити, буде штампано и на Брајевом писму?	☐ **ДА** ☐ **НЕ**

Сагласан сам да податке садржане у писмену Фонда (обавештењу, позиву, закључку, решењу и др.) ради њиховог штампања на Брајевом писму, Фонд достави лицима са којима има закључен уговор о штампању писмена Фонда на Брајевом писму.

III ПОДАЦИ О ЗАПОСЛЕЊУ И ОБАВЉАЊУ САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОРИСНИКА СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ

1. **Право на старосну пензију утврђено ми је решењем број _____ од _____ године**

2. **Као корисник старосне пензије био сам у обавезном осигурању по основу:**

☐ **ЗАПОСЛЕЊА**

ПЕРИОД		НАЗИВ ПОСЛОДАВЦА	Место, улица и број, контакт телефон
ОД	ДО		

☐ **ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ**

ПЕРИОД		ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	Место - Општина
ОД	ДО		

По одредбама Закона о општем управном поступку ("Службени гласник РС", број 18/16) Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама.

IV **ДОКАЗИ ПОТРЕБНИ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА (ЗА ПРИЛОЖЕНЕ ДОКАЗЕ ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "Х")**

1. Доказ о стажу осигурања по основу запослења након пензионисања ☐

2. Уверење о обављању самосталне делатности издато од стране надлежног органа општине, односно одговарајућег удружења, савеза (за период до 31.12.2005. године), односно решење Агенције за привредне регистре(за период од 1.1.2006. године) ☐

3. Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, издато од стране Пореске управе за период обављања самосталне делатности (ово уверење није потребно за самосталне уметнике, филмске раднике и спортисте до 31.12.2002. године, а за свештенике и верске службенике до 31.8.2004.године) ☐

Изјављујем да ћу податке под редним бројем: ____, ____, ____, ____, ____, сам - а прибавити и благовремено доставити Фонду на одлучивање.

Сагласан сам да податке о личности, садржане у захтеву, као и у другим приватним или јавним исправама које уз захтев предајем, Фонд може обрађивати у складу са Законом о заштити података о личности и задржати их у предатим исправама у списима предмета.

У _____, дана _____ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА