РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА Изаберите Филијалу

Број досијеа _____
(попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА УТВРЂИВАЊЕ СВОЈСТВА ОСИГУРАНИКА ПО ОСНОВУ ЗАПОСЛЕЊА У ИНОСТРАНСТВУ, АКО ЗА ТО ВРЕМЕ НИЈЕ ОБАВЕЗНО ОСИГУРАН КОД ИНОСТРАНОГ НОСИОЦА ОСИГУРАЊА ДО 13.12.2019. ГОДИНЕ

Подносим захтев да ми се утврди својство осигураника по члану 11. тачка 7. Закона о пензијском и инвалидском осигурању.

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

Податке у захтеву уписати штампаним словима.

1.	**а. ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ**	
	б. РАНИЈА ПРЕЗИМЕНА (ДЕВОЈАЧКО, ОСТАЛА)	
2.	**а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА** (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)	
	б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)	
3.	**ДАТУМ И МЕСТО РОЂЕЊА**	
4.	**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	
5.	**ПЕРИОД СЛУЖЕЊА ВОЈНОГ РОКА**	ОД ДО

II ПОДАЦИ О ЗАПОСЛЕЊУ У ИНОСТРАНСТВУ

НАЗИВ И СЕДИШТЕ ИНОСТРАНОГ ПОСЛОДАВЦА КОД КОГА САМ БИО ЗАПОСЛЕН	ПЕРИОД ЗАПОСЛЕЊА	
	ОД	ДО

III 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.

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

1. Доказ о пензијском стажу - оверену фотокопију радне књижице ☐
2. Доказ о запослењу код иностраног послодавца - потврда бр. _____ од _____ године, као и превод потврде који је оверио овлашћени тумач ☐
3. Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту) ☐
4. Пријаву на осигурање - образац М ☐
5. Доказ о стручној спреми (уколико није уписана у радну књижицу) ☐
6. Доказ о служењу војног рока (уверење војног одсека или фотокопија војне књижице) ☐

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, утврђене на основу идентификационе јавне исправе, 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.

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА

У _____,
_____ године

ОБР-0320