

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА _____

Број досијеа _____

(попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА УТВРЂИВАЊЕ ПОДАТАКА О СТАЖУ ОСИГУРАЊА И СВОЈСТВУ ОСИГУРАНИКА

Подносим захтев да ми се утврде подаци о стажу осигурања и својству осигураника по основу обављања:

- I самосталне делатности предузетник оснивач привредног друштва професионална делатност
- II пољопривредне делатности
- III уговорених послова
- IV привремених и повремених послова

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.	а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА	<p>_____ (УЛИЦА И БРОЈ)</p> <p>_____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА)</p> <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)</p>
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	

I ДОКАЗИ ЗА САМОСТАЛНУ ДЕЛАТНОСТ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")

ПРЕДУЗЕТНИК

- Уверење о обављању самосталне делатности које издаје надлежни орган општине, односно одговарајуће удружење, савез, односно решење Агенције за привредне регистре
- Фотокопију решења о престанку обављања самосталне делатности
- Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса
- Радну књижицу
- Доказ о служењу војног рока
- Доказ о плаћеним доприносима по основу накнаде зараде због боловања, односно породилског одсуства
- Фотокопију решења о привременом престанку обављања самосталне делатности (услед болести, породилског одсуства, односно из других разлога)
- Друге писане доказе (навести које): _____

ОСНИВАЧ ПРИВРЕДНОГ ДРУШТВА

- Решење Агенције за привредне регистре
- Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, које издаје Пореска управа
- Фотокопију одјаве са осигурања (образац М-2/СП)
- Радну књижицу
- Друге писане доказе (навести које): _____

ПРОФЕСИОНАЛНА ДЕЛАТНОСТ

- Фотокопију одјаве са осигурања (образац М-2/СП)
- Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, које издаје Пореска управа (за осигуранике самосталне уметнике, филмске раднике, раднике у култури, спортисте од 1. 1. 2003. године, а за осигуранике свештенике и верске службенике од 1. 9. 2004. године)
- Радну књижицу
- Доказ о плаћеним доприносима по основу накнаде зараде због боловања, односно породилског одсуства
- За адвокате: решење о престанку обављања самосталне делатности, уверење о плаћеним доприносима за ПИО
- Друге писане доказе (навести које): _____

II ДОКАЗИ ЗА ПОЉОПРИВРЕДНУ ДЕЛАТНОСТ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")

- Фотокопију одјаве са осигурања
- Радну књижицу
- Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, које издаје Пореска управа, за период обављања пољопривредне делатности
- Доказ о служењу војног рока
- Друге писане доказе (навести које): _____

- III **ДОКАЗИ ЗА УГОВОРЕНЕ ПОСЛОВЕ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")**
- 1. Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту)
 - 2. Радну књижицу
 - 3. Писани доказ о престанку обављања уговорених послова
- IV **ДОКАЗИ ЗА ПРИВРЕМЕНЕ И ПОВРЕМЕНЕ ПОСЛОВЕ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")**
- 1. Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту)
 - 2. Радну књижицу
 - 3. Уговор о обављању привремених и повремених послова

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.

У _____,
_____ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА