

ODJAVA OSIGURANJA (ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE RADNIKA)

Obrazac M-2

1 NAZIV OBILJEŽJA		2 PROSTOR ZA ODGOVORE									
2 NAZIV I SJEDIŠTE OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA		Društveno preduzeće "FEROS" SREBRENIKA									
3 REGISTARSKI BROJ OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA		1083008357									
4 ŠIFRA DJELATNOSTI ORGANIZACIJE		011291									
5 RADNO VRIJEME	organizacije-radne jedinice	Časova sedmično 42									
	radnika	Časova dnevno 7									
6 OSNOV OSIGURANJA		radni odnos									
7 ZANIMANJE		presel. fric. materijala									
8 Kategorija radnog mjesta - Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu	Visoka	Viša	Srednja	Niža	Visoko-kvalif.	Kvalif.	Polu kvalif.	Nekvalif	Nepoz.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
9		[Shaded area]									
10 DATUM PRESTANKA RADA-OSIGURANJA		dan		mjesec		godina					
11 U KOLIKO ORGANIZACIJA JE ZAPOSLEN		1		2		3		4		5	
12 ZAPOSLENJE U PREDHODNOJ ORGANIZACIJI	NE	DA									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
13 PRAVO PRIZNATO PO OSNOVU PENZIJSKOG I INVALIDSKOG OSIGURANJA	NE	Penzija		Inval.		Naknade					
	0	1	2	3							
14 OSIGURANIK SE PRVI PUT PRIJAVLJUJE ZAJEDNICI PIO SR BIH	NE	DA									
	0	1 ima staža			2 nema staža						

VK 2 1 2

1. lični-matični broj osiguranika

0 11142582777

1083008357

011291

42

0700

časov. min. 07

2032

8

081289

dan mjesec godina

1 2 3 4 5

dan mjesec godina

1

NE DA

0 1 2 3

NE DA

0 1 2

MF

[Empty box]

61

VK 2 2 2

15 PREZIMB I IME (PISATI ŠTAMPANIM SLOVIMA)	14	JASNA ASIM	43
16 DJEVOJAČKO PREZIME ZA UDATE	44	-	58
17 DATUM ROĐENJA	dan	mjesec	godina
18 POL	muški	ženski	
	1	2	

dan mjesec godina

25 02 1958

dan mjesec godina

1

VK 2 3 2

19 VRSTA ZAVRŠENE ŠKOLE	Osnovna škola							
20 DATUM STICANJA ŠKOLSKE SPREME	dan		mjesec		godina			
21 VRIJEME PROVEDENO NA SLUŽENJU VOJNOG ROKA POSLIJE NAVRŠENE 20 GOD. ŽIVOTA	godina		mjeseci		dana			
22 AKO JE SLIJEP — OD KADA	dan		mjesec		godina			
23 LICE OBOLJELO OD DISTROFIJE I DRUGIH MIŠIČNIH I NEUROMIŠIČNIH OBOLJENJA	NE	DA	Dan		mjesec		godina	
	0	1						
24 OSIGURANICI S TJELESNIM OŠTEĆENJEM OD NAJMANJE 70% I CIVILNI INVALID RATA OD I-V GRUPE	NE	DA	dan		mjesec		godina	
	0	1						
25 VOJNI INVALID	NE	Ako jeste upišati grupu						
	00							
26 DATUM NASTANKA INVALIDITETA I—VI GRUPE	dan		mjesec		godina			

dan mjesec godina

01 02 1957

dan mjesec godina

01 02 25

dan mjesec godina

dan mjesec godina

dan mjesec godina

dan mjesec godina

dan mjesec godina

dan mjesec godina

POTVRDA O PODNESENOJ ODJAVI NA OSIGURANJE

Penzijsko. osig.	POTVRDA O PRIJEMU PRIJAVE		POTVRDA O PRIJEMU ODJAVE	
	datum	potpis	datum	potpis
Zdravst. osig.				
Broj prijave:			Broj odjave:	



M. P. potpis podnosioca

U

dana 19

SOUR - SVJETLOST - SARAJEVO GRAFIČKA RADNA ORGANIZACIJA Oznaka za narudžbu: 3/1 Izdanje 90/89





POTVRDA O PODNESENOJ PRIJAVI - ODJAVI

1		2				3					
NAZIV OBILJEZJA		PROSTOR ZA ODGOVORE									
2	NAZIV I SJEDIŠTE OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA	Doprinosno osiguranje									
3	REGISTARSKI BROJ OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA	10x300x357									
4	ŠIFRA DJELATNOSTI ORGANIZACIJE	011201									
5	RADNO VRIJEME	organizacije-radne jedinice				Časova sedmično					
		radnika				Časova dnevno					
6	OSNOV OSIGURANJA	12001 odnosi									
7	ZANIMANJE	prijevo (intermodalno)									
8	Kategorija radnog mjesta - Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu	Visoka	Viša	Srednja	Niža	Visoko-kvalif.	Kvalif.	Polu kvalif.	Nekvalif.	Nepoz.	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
9	DATUM STUPANJA RADNIKA NA RAD — U OSIGURANJE	dan		mjesec		godina					
10	DATUM PRESTANKA RADA-OSIGURANJA	dan		mjesec		godina					
11	U KOLIKO ORGANIZACIJA JE ZAPOSLEN						1	2	3	4	5
12	ZAPOSLENJE U PREDHODNOJ ORGANIZACIJI	DA									
		NE	BiH	C. Gora	Hrvat.	Maked.	Sloven.	Srbija	Kosovo	Vojvod.	
13	PRAVO PRIZNATO PO OSNOVU PENZIJSKOG I INVALIDSKOG OSIGURANJA	NE	0	1	2	3	DA				
14	OSIGURANIK SE PRVI PUT PRIJAVLJUJE ZAJEDNICI PIO SR BIH	DA									
		NE	ima staža					nema staža			

1. lični-matični broj osiguranika

O 1117 111111

1111-1111-1111

MF [ ]

61

15	PREZIME I IME (PISATI ŠAMPANIM SLOVIMA)	ASIM								
16	DJEVOJAČKO PREZIME ZA UDATE									
17	DATUM RODENJA	dan		mjesec		godina				
18	POL	muški				ženski				
		1				2				

19	VRSTA ZAVRŠENE ŠKOLE	Osnovna škola									
20	DATUM STICANJA ŠKOLSKE SPREME	dan		mjesec		godina					
21	VRIJEME PROVEDENO NA SLUŽENJU VOJNOG ROKA POSLIJE NAVRŠENE 20 GOD. ŽIVOTA	godina			mjeseci			dana			
22	AKO JE SLIJEP — OD KADA	dan		mjesec		godina					
23	LICE OBOLJELO OD DISTROFIJE I DRUGIH MIŠIČNIH I NEUROMIŠIČNIH OBOLJENJA	NE	DA	Dan		mjesec		godina			
		0	1								
24	OSIGURANICI S TJELESNIM OŠTEĆENJEM OD NAJMANJE 70% I CIVILNI INVALID RATA OD I-V GRUPE	NE	DA	dan		mjesec		godina			
		0	1								
25	VOJNI INVALID	Ako jeste upisati grupu									
		NE									
26	DATUM NASTANKA INVALIDITETA I—VI GRUPE	dan		mjesec		godina					

POTVRDA O PODNESENOJ PRIJAVI — ODJAVI NA OSIGURANJE

	POTVRDA O PRIJEMU PRIJAVE		POTVRDA O PRIJEMU ODJAVE	
	datum	P	datum	potpis
Penzijsko. osig.				
Zdravst. osig.				
Broj prijave:			Broj odjave:	



M. P. potpis podnosioca

dana ..... 19 .....

SOUR-SVIJETLOST-SARAJEVO GRAFIČKA RADNA ORGANIZACIJA Oznaka za narudžbu: 3/1 Izdanje 80/88





1 NAZIV OBILJEŽJA		2 PROSTOR ZA ODGOVORE								
2 NAZIV I SJEDIŠTE OSIGURANIK UPLATE DOPRINOSA		DRUŠTVENO PREDUZEĆE "FEROS" SREBRENICA								
3 REGISTARSKI BROJ OSIGURANIK UPLATE DOPRINOSA		1083008357								
4 BIFRA DJELATNOSTI ORGANIZACIJE		011291								
5 RADNO VRIJEME	organizacije-radne jedinice	Časova sedmično						42		
	radnika	Časova dnevno						7		
6 OSNOV OSIGURANJA		radni odnos								
7 ZANIMANJE		presac frite materijala								
8 Kategorija radnog mjesta - Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu		Vlaška	Viša	Srednja	Niša	Vlaško- kvalif.	Kvalif.	Polu kvalif.	Nekvalif.	Napoz.
9		1	2	3	4	5	6	7	8	9
10 DATUM PRESTANKA RADA-OSIGURANJA		08		decemb.		1989				
11 U KOLIKO ORGANIZACIJA JE ZAPOSLEN		0		2		3		4		5
12 ZAPOSLENJE U PREDHODNOJ ORGANIZACIJI	NE	DA								
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
13 PRAVO PRIZNATO PO OSNOVU PENZIJSKOG I INVALIDSKOG OSIGURANJA		NE		Penzija		Inval.		Naknada		
14 OSIGURANIK SE PRVI PUT PRIJAVLJUJE ZAJEDNICI PIO SR BIH		NE		DA		ima stala		norm. stala		
MF		0		1		2		3		4

VK 21 2

1. lični-matični broj osiguranika

01148582777

1083008357

011291

42

0700

časov. min

07

2032

8

081289

dan mjesec godina

1

1

0

1

VK 22 2

15 PREZIM I (IME (PISATI STAMPANIM SLOVIMA)	16 JUSIC ASIM
17 DATUM ROĐENJA	25. maj 1956
18 POL	0 2

VK 23 2

250556

dan mjesec god.

1

19 VRSTA ZAVRŠENE SKOLE	Osnovna škola				
20 DATUM STICANJA SKOLSKE SPREME	01	marec	1979		
21 VRIJEME PROVEDENO NA SLUŽENJU VOJNOG ROKA POSLIJE NAVRŠENE 20 GOD. ŽIVOTA	01	02	23		
22 AKO JE SLIJEZ -- OD KADA	-				
23 LICE OBOLJELO OD DISTROFIJE I DRUGIH MISICNIH I NEUROMISICNIH OBOLJENJA	NE	DA	dan	mjesec	godina
24 OSIGURANIK S TJELESNIM OŠTEĆENJEM OD NAJMANJE 70% I CIVILNI INVALID RATA OD I-V GRUPE	NE	DA	dan	mjesec	godina
25 VOJNI INVALID	NE	Ako jeste upisati grupu			
26 DATUM NASTANKA INVALIDITETA I-VI GRUPE	-				

130

010379

dan mjesec god.

10225

god. mjesec dana

000000

dan mjesec god.

0000000

dan mjesec god.

0000000

dan mjesec god.

0

000000

dan mjesec god.

POTVRDA O PODNESENOJ ODJAVI NA OSIGURANJE

Penzijersko osig.	POTVRDA O PRIJEMU PRIJAVE		POTVRDA O PRIJEMU ODJAVE	
	datum	potpis	datum	potpis
Zdravst. osig.	15. 01. 89	[potpis]		
	broj prijave: 34		broj odjave:	



SOUJ. SVJETLOST - SARAJEVO  
 GRAFIČKA RADNA ORGANIZACIJA  
 Otvorak 28. novembra '87 Izdavanje 20.89