

POTVRDA O PODNESENOJ PRIJAVI - ODJAVI

NAZIV OBILJEŽJA		PROSTOR ZA ODGOVORE									
1	2	3									
2	NAZIV I SJEDIŠTE OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA	UNIS-Tvornica "Feros" SREBRENICA									
3	REGISTARSKI BROJ OBVEZNIKA UPLATE DOPRINOSA	1083000024									
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	presađ gumenih proizv.									
8	Kategorija radnog mjesta - Stručna sprema koja se traži na radnom mjestu	Visoka 1	Viša 2	Srednja 3	Niža 4	Visoko- kvalif. 5	Kvalif. 6	Polu- kvalif. 7	Nekvalif. 8	Nepoz. 9	
9	DATUM STUPANJA RADNIKA NA RAD - U OSIGURANJE	dan			mjesec			godina			
		01.			01.			1974.			
10	DATUM PRESTANKA RADA-OSIGURANJA	dan			mjesec			godina			
		07.			decemb.			1989.g.			
11	U KOLIKO ORGANIZACIJA JE ZAPOSLEN						1	2	3	4	5
12	ZAPOSLENJE U PREDHODNOJ ORGANIZACIJI	NE	DA								
		0	BiH 1	C. Gora 2	Hrvat. 3	Maked. 4	Sloven. 5	Srbija 6	Kosovo 7	Vojvod. 8	
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	ima staža				nema staža				

1. lični-matični broj osiguranika

O 1100772111

1083000024

011291  
42  
0700  
01  
2012  
6  
071289  
1  
1  
0  
1

MF

61

15	PREZIME I IME (PISATI ŠTAMPANIM SLOVIMA)	SUBOVIĆ IBRAHIM								
16	DJEVOJAČKO PREZIME ZA UDATE									
17	DATUM RODENJA	dan			mjesec			godina		
		07.			jaunar			1948.		
18	POL	muški				ženski				
		1				2				

090148  
1

19	VRSTA ZAVRŠENE ŠKOLE	Osnovna škola									
20	DATUM STICANJA ŠKOLSKE SPREME	dan			mjesec			godina			
		20.			maj			1971.			
21	VRIJEME PROVEDENO NA SLUŽENJU VOJNOG ROKA POSLIJE NAVRŠENE 20 GOD. ŽIVOTA	godina			mjeseci			dana			
		01			00			23			
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 upisati grupu								
		00	-								
26	DATUM NASTANKA INVALIDITETA I-VI GRUPE	dan			mjesec			godina			
		-			-			-			

131  
200571  
10023  
000000  
000000  
000000  
00  
000000

POTVRDA O PODNESENOJ PRIJAVI - ODJAVI NA OSIGURANJE

	POTVRDA O PRIJEMU PRIJAVE		POTVRDA O PRIJEMU ODJAVE	
	datum	potpis	datum	potpis
Penzijsko. osig.			04.01.90	RAOMIJA
Zdravst. osig.			12.1.90	JAVANJVIĆ
Broj prijave:			Broj odjave:	15

M. P. potpis podnosioca

Srebrenica

dana 07.01.1990.g. 19

