

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА _____

Број досијеа _____

(попуњава овлашћени радник Фонда)

ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ИНВАЛИДСКУ ПЕНЗИЈУ

Подносим захтев да ми се призна право на инвалидску пензију и дајем следеће податке:

I	ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА		Податке у захтеву уписати штампаним словима, а тачан податак потврдити са X	
	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	_____ (УЛИЦА И БРОЈ) _____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) [][][][][] _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)		
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН			
5.	ПЕРИОД СЛУЖЕЊА ВОЈНОГ РОКА			
6.	ДА ЛИ СТЕ У ВРЕМЕ ПОДНОШЕЊА ЗАХТЕВА НА БОЛОВАЊУ?	<input type="checkbox"/> НЕ <input type="checkbox"/> ДА - _____ (од када)		
7.	ДА ЛИ ЈЕ ВАША НЕСПОСОБНОСТ ЗА РАД НАСТАЛА КАО ПОСЛЕДИЦА:	<input type="checkbox"/> болести <input type="checkbox"/> професионалне болести <input type="checkbox"/> повреде на раду <input type="checkbox"/> повреде ван рада или <input type="checkbox"/> повреде у саобраћају		
8.	ДА ЛИ СТЕ ОСТВАРИЛИ НЕКО ОД ПРАВА ИЗ ПЕНЗИЈСКОГ И ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ?	<input type="checkbox"/> НЕ <input type="checkbox"/> ДА - _____ (код које организације за осигурање, фонда и врста права)		
9.	ПОДАЦИ О СТАЖУ НАВРШЕНОМ У ИНОСТРАНСТВУ			
	Овим изјављујем под материјалном и кривичном одговорношћу:			
	А. НИСАМ ОСТВАРИО СТАЖ У ИНОСТРАНСТВУ		<input type="checkbox"/>	
	Б. ОСТВАРИО САМ СТАЖ У ИНОСТРАНСТВУ		<input type="checkbox"/> Навести:	
	а) НАЗИВ ДРЖАВЕ: 1. _____ 2. _____			
	б) ПЕРИОД ЗАПОСЛЕЊА:		ПОСЛОДАВАЦ	
	од	до	(Назив и адреса)	
			ПИСАНИ ДОКАЗИ	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
	В. ОСТВАРИО САМ СТАЖ У РЕПУБЛИКАМА БИВШЕ СФРЈ		<input type="checkbox"/> Навести:	
	а) НАЗИВ РЕПУБЛИКЕ БИВШЕ СФРЈ: 1. _____ 2. _____			
	б) ПЕРИОД ЗАПОСЛЕЊА:		ПОСЛОДАВАЦ	
	од	до	(Назив и адреса)	
			ПИСАНИ ДОКАЗИ	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
			<input type="checkbox"/> прилажем <input type="checkbox"/> не поседујем	
	Г. ОСТВАРИО САМ ПРАВА ИЗ ПЕНЗИЈСКОГ И ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА КОД ИНОСТРАНОГ НОСИОЦА ОСИГУРАЊА		<input type="checkbox"/> НЕ <input type="checkbox"/> ДА - _____ (врста права и доказ)	

II ПОДАЦИ О ОБАВЕЗНОМ ПЕНЗИЈСКОМ И ИНВАЛИДСКОМ ОСИГУРАЊУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

10. **ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ЗАПОСЛЕЊА** НЕ ДА

ПОСЛОДАВАЦ КОД КОГА СТЕ ПОСЛЕДЊИ ПУТ БИЛИ ЗАПОСЛЕНИ

НАЗИВ	МЕСТО, УЛИЦА И БРОЈ	КОНТАКТ ТЕЛЕФОН

11. **ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ** НЕ ДА

ПЕРИОД ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ
ОД	ДО		

12. **ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ** НЕ ДА

ПЕРИОД ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА
ОД	ДО	

III **КОРИШЋЕЊЕ ПРАВА КОД НАЦИОНАЛНЕ СЛУЖБЕ ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ** НЕ ДА

ПЕРИОД КОРИШЋЕЊА ПРАВА	
ОД	ДО

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

- 1. Образац бр. 1 ординирајућег лекара, оверен од комисије надлежног дома здравља, са оригиналном медицинском документацијом (специјалистички налази, отпусне листе и др.). Образац бр. 1 мора бити откуцан на писаћој машини или компјутерски обрађен. Уколико не постоји овера лекарске комисије, потребно је приложити потврду о плаћеним трошковима вештачења
- 2. Потврду о радном месту, опис посла који осигураник обавља у моменту подношења захтева (попуњава кадровска служба послодавца)
- 3. Пријаву о повреди на раду, уколико је осигураник претрпео повреду на раду
- 4. Доказ о регулисаном војном року (фотокопију војне књижице или уверење војног одсека)
- 5. Доказ о коришћењу права - евиденцији код Националне службе за запошљавање
- 6. Фотокопију личне карте
- 7. Фотокопију здравствене књижице
- 8. Докази о пензијском стажу у Републици Србији - закључена радна књижица, уверење о бенифицираном стажу, друге јавне исправе о стажу (решења, уверења, потврде и слично) у оригиналу
- 9. Уверење о обављању самосталне делатности, које издаје надлежни орган општине, односно одговарајуће удружење, савез (за период до 31.12.2005.год.), односно решење Агенције за привредне регистре (за период од 01.01.2006.год.)
- 10. Уверење о плаћеном доприносу за ПИО, са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, издато од 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 31.08.2004. године)
- 11. Уверење о плаћеном доприносу за ПИО, са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, издато од Пореске управе за период обављања пољопривредне делатности

Напомена: Уколико сте били осигурани по више основа (запослење, самостална делатност, пољопривредна делатност), потребно је доставити доказ о сваком од наведених основа осигурања

У _____,
_____ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА