

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И  
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ  
ДИРЕКЦИЈА  
ОДЕЉЕЊЕ ЗА ПЕНЗИЈСКО И  
ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ ПО  
МЕЂУНАРОДНИМ УГОВОРИМА

Број досијеа \_\_\_\_\_  
(попуњава овлашћени радник Фонда)

## ЗАХТЕВ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА СТАРОСНУ ПЕНЗИЈУ

### I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

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 (АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ) (ЗА ПРИВРЕМЕННО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧЈА КИМ АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП) (ЗА СТРАНЦЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ)	(УЛИЦА И БРОЈ)  (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)						
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН							
5.	ПЕРИОД СЛУЖЕЊА ВОЈНОГ РОКА							

### 6. ПОДАЦИ О ОБАВЕЗНОМ ОСИГУРАЊУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

А. ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ЗАПОСЛЕЊА			<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
ПОСЛОДАВАЦ КОД КОГА СТЕ ПОСЛЕДЊИ ПУТ БИЛИ ЗАПОСЛЕНИ				
НАЗИВ	МЕСТО, УЛИЦА И БРОЈ	КОНТАКТ ТЕЛЕФОН		
Б. ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ			<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
ПЕРИОД ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	
ОД	ДО			
В. ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ			<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
ПЕРИОД ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА		
ОД	ДО			
Г. КОРИШЋЕЊЕ ПРАВА КОД НАЦИОНАЛНЕ СЛУЖБЕ ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ			<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
ПЕРИОД КОРИШЋЕЊА ПРАВА				
ОД		ДО		

<b>7. ПОДАЦИ О РАДУ У ИНОСТРАНСТВУ</b>			
<b>А. У РЕПУБЛИКАМА БИВШЕ СФРЈ</b>		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ	
а) НАЗИВ РЕПУБЛИКЕ: 1. _____ 2. _____			
<b>б) ПЕРИОД РАДА:</b>		ПОСЛОДАВАЦ (назив и адреса)	ПИСАНИ ДОКАЗИ
од _____	до _____		
_____	_____		<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
<b>Б. У ДРУГИМ ДРЖАВАМА</b>		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ	
а) НАЗИВ ДРЖАВЕ: 1. _____ 2. _____			
<b>б) ПЕРИОД РАДА:</b>		ПОСЛОДАВАЦ (назив и адреса)	ПИСАНИ ДОКАЗИ
од _____	до _____		
_____	_____		<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
<b>В. ОСТВАРИО САМ ПРАВА ИЗ ПЕНЗИЈСКОГ И ИНВАЛИДСКОГ ОСИГУРАЊА КОД ИНОСТРАНОГ НОСИОЦА ОСИГУРАЊА</b>		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ _____ (врста права и доказ)	

По одредбама Закона о општем управном поступку ("Службени гласник РС", број 18/16) Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама.

**II ДОКАЗИ ПОТРЕБНИ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА (ЗА ПРИЛОЖЕНЕ ДОКАЗЕ ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")**

1. Доказ којим се потврђује идентитет (лична карта на увид или уверење о пребивалишту)	<input type="checkbox"/>
2. Докази о пензијском стажу у Републици Србији - радна књижица, уверење о бенифицираном стажу, друге јавне исправе о стажу (решења, уверења, потврде и слично) у оригиналу или овереној фотокопији	<input type="checkbox"/>
3. Доказ о престанку запослења - решење (фотокопија)	<input type="checkbox"/>
4. Доказ о регулисаном војном року (оверена фотокопија војне књижице или уверење војног одсека)	<input type="checkbox"/>
5. Доказ о коришћењу права код Националне службе за запошљавање	<input type="checkbox"/>
6. Уверење о обављању самосталне делатности издато од стране надлежног органа општине, односно одговарајућег удружења, савеза (за период до 31.12.2005.год.), односно решење Агенције за привредне регистре (за период од 1.1.2006.год.)	<input type="checkbox"/>
7. Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, издато од стране 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)	<input type="checkbox"/>
8. Уверење о плаћеном доприносу за ПИО са исказаним основицама доприноса и износом уплаћеног доприноса, издато од Пореске управе за период обављања пољопривредне делатности	<input type="checkbox"/>
9. Докази о стажу у иностранству	<input type="checkbox"/>
10. Образац бр.1 од изабраног лекара са медицинском документацијом (за осгураника који подноси захтев за превремену старосну пензију, уз постојање инвалидности - Немачка, Француска)	<input type="checkbox"/>

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.

Сагласан сам да Фонд доставља податке садржане у матичној евиденцији другим државним органима и организацијама, односно органима локалне самоуправе, на њихово тражење, као и правним лицима преко којих се врши исплата пензије, а који су од утицаја на коришћење права.

Сагласан сам да ми се исплата пензије врши на кућну адресу на територији Републике Србије, ако се, након добијања решења, благовремено не изјасним о начину исплате, односно не доставим захтев са потребном документацијом.

У \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_ године

\_\_\_\_\_

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА