

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА  
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО  
ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА \_\_\_\_\_

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

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА СТАРОСНУ ПЕНЗИЈУ  
ПРИМЕНОМ СПОРАЗУМА О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ  
ИЗМЕЂУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И \_\_\_\_\_**

Подносим захтев да ми се призна право на старосну 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 (АРДЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ) (ЗА ПРИВРЕМЕННО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧИЈА КИМ АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП) (ЗА СТРАНЦЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ)	_____ (УЛИЦА И БРОЈ)	_____ (МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА)
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)	
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН		
5.	ПЕРИОД СЛУЖЕЊА ВОЈНОГ РОКА		
6.	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)
7.	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 (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
В. ОСТВАРИО САМ СТАЖ У РЕПУБЛИКАМА БИВШЕ СФРЈ		<input type="checkbox"/> Навести:	
а) НАЗИВ РЕПУБЛИКЕ БИВШЕ СФРЈ:			
1. _____ 2. _____			
б) ПЕРИОД ЗАПОСЛЕЊА:		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
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**

8.	<b>ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ЗАПОСЛЕЊА</b>		<input type="checkbox"/> НЕ	<input type="checkbox"/> ДА
<b>ПОСЛОДАВАЦ КОД КОГА СТЕ ПОСЛЕДЊИ ПУТ БИЛИ ЗАПОСЛЕНИ</b>				
НАЗИВ		МЕСТО, УЛИЦА И БРОЈ	КОНТАКТ ТЕЛЕФОН	
9.	<b>ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ</b>		<input type="checkbox"/> НЕ	<input type="checkbox"/> ДА
ПЕРИОД ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	
ОД	ДО			
10.	<b>ОСИГУРАЊЕ ПО ОСНОВУ ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ</b>		<input type="checkbox"/> НЕ	<input type="checkbox"/> ДА
ПЕРИОД ОБАВЉАЊА ПОЉОПРИВРЕДНЕ ДЕЛАТНОСТИ		МЕСТО - ОПШТИНА		
ОД	ДО			
III	<b>КОРИШЋЕЊЕ ПРАВА КОД НАЦИОНАЛНЕ СЛУЖБЕ ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ</b>		<input type="checkbox"/> НЕ	<input type="checkbox"/> ДА
		ПЕРИОД КОРИШЋЕЊА ПРАВА		
		ОД	ДО	
IV	<b>УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ: (ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")</b>			
1. Фотокопију личне карте		<input type="checkbox"/>		
2. Доказе о пензијском стажу у Републици Србији – радна књижица, уверење о бенефицираном стажу, друге јавне исправе о стажу (решења, уверења, потврде и слично) у оригиналу		<input type="checkbox"/>		
3. Доказ о престанку запослења – решење (фотокопија)		<input type="checkbox"/>		
4. Доказ о регулисаном војном року (фотокопија војне књижице или уверење војног одсека)		<input type="checkbox"/>		
5. Доказ о коришћењу права – евиденцији код Националне службе за запошљавање		<input type="checkbox"/>		
6. 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 1. 1. 2006. год.)		<input type="checkbox"/>		
7. 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. 8. 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. Сви писани докази о стажу у иностранству		<input type="checkbox"/>		

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

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 \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ године

**ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

Својим потписом одговарам за тачност наведених података и дајем сагласност РФПИО за њихово коришћење и размену са надлежним органима и организацијама

Д број: \_\_\_\_\_  
ЈМБГ: \_\_\_\_\_

Упознат-а сам од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање да Фонд 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, и тим поводом дајем следећу:

### ИЗЈАВУ

Податке наведене у захтеву који сам поднео-ла за \_\_\_\_\_,  
(навести врсту права)  
у делу „УЗ ЗАХТЕВ ПРИЛАЖЕМ“ под редним бројем \_\_\_\_\_, сам-а ћу  
прибавити, и благовремено доставити Фонду ради одлучивања.

У \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_ године

\_\_\_\_\_  
(име и презиме даваоца изјаве)

\_\_\_\_\_  
(својеручни потпис)

ОБР-1155