

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА  
ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО  
ОСИГУРАЊЕ

ФИЛИЈАЛА \_\_\_\_\_

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

ЗАХТЕВ ЗА ИЗМЕНУ  
ЛИЧНОГ ИМЕНА - ЈЕДИНСТВЕНОГ МАТИЧНОГ БРОЈА ГРАЂАНА

Подносим захтев да се у решењу којим су ми призната права из пензијског и инвалидског осигурања измени:

|                                  |          |          |
|----------------------------------|----------|----------|
| <input type="checkbox"/> ПРЕЗИМЕ | са _____ | на _____ |
| <input type="checkbox"/> ИМЕ     | са _____ | на _____ |
| <input type="checkbox"/> ЈМБГ    | са _____ | на _____ |

I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА

Податке у захтеву уписати штампаним словима,  
а тачан податак потврдити са X

|    |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | ПРЕЗИМЕ, ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА, ДЕВОЈАЧКО<br>ПРЕЗИМЕ И ИМЕ                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                          |
| 2. | а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА<br>(ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                          |
|    | б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА<br>(ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          |
| 3. | а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА<br>(АРДЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ)<br>(ЗА ПРИВРЕМЕНО РАСЕЉЕНА ЛИЦА СА ПОДРУЧИЈА КИМ<br>АДРЕСА ИЗ ЗЕЛЕНОГ КАРТОНА ИЛИ ПОТВРДЕ МУП)<br>(ЗА СТРАНЦЕ АДРЕСА ИЗ ПОТВРДЕ О БОРАВИШТУ) | <div>(УЛИЦА И БРОЈ)</div> <div>(МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА)</div> <div><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)</div> |
|    | б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          |

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

1. Извод из матичне књиге рођених

Напомена: Сагласно чл. 82. Закона о матичним књигама ("Службени гласник РС", бр. 20/09), изводи из матичних књига немају ограничени рок важења од дана издавања, а за употребу издатог извода из матичних књига који не садрже последње податке уписане у матичну књигу одговорно је лице које га стави у правни саобраћај

2. Решење надлежног органа о промени \_\_\_\_\_ имена, \_\_\_\_\_ презимена

3. Фотокопију личне карте

У \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ године

ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА

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