

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 ПОНОВНО ОДРЕЂИВАЊЕ СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ

I	ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА						
1.	ПРЕЗИМЕ, ИМЕ РОДИТЕЉА И ИМЕ						
2.	а. ЈЕДИНСТВЕНИ МАТИЧНИ БРОЈ ГРАЂАНА (ИЗ ЛИЧНЕ КАРТЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)						
	б. ЛИЧНИ БРОЈ ОСИГУРАНИКА (ИЗ РАДНЕ КЊИЖИЦЕ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА)						
3.	а. МЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА И ОПШТИНА (АДРЕСА ИЗ ВАЖЕЋЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ) (ЗА ПРИВРЕМЕНО 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></tr></table> _____ (ПОШТАНСКИ БРОЈ И ОПШТИНА)					
	б. КОНТАКТ ТЕЛЕФОН						

II	ПОДАЦИ О ЗАПОСЛЕЊУ И ОБАВЉАЊУ САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОРИСНИКА СТАРОСНЕ ПЕНЗИЈЕ											
1.	Право на старосну пензију утврђено ми је решењем број _____ од _____ године											
2.	Као корисник старосне пензије био сам у обавезном осигурању по основу:											
	<input type="checkbox"/> ЗАПОСЛЕЊА											
	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">ПЕРИОД</th><th rowspan="2">НАЗИВ ПОСЛОДАВЦА</th><th rowspan="2">Место, улица и број, контакт телефон</th></tr><tr><th>ОД</th><th>ДО</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	ПЕРИОД		НАЗИВ ПОСЛОДАВЦА	Место, улица и број, контакт телефон	ОД	ДО					
ПЕРИОД		НАЗИВ ПОСЛОДАВЦА	Место, улица и број, контакт телефон									
ОД	ДО											
	<input type="checkbox"/> ОБАВЉАЊА САМОСТАЛНЕ ДЕЛАТНОСТИ											
	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">ПЕРИОД</th><th rowspan="2">ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ</th><th rowspan="2">Место - Општина</th></tr><tr><th>ОД</th><th>ДО</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	ПЕРИОД		ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	Место - Општина	ОД	ДО					
ПЕРИОД		ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	Место - Општина									
ОД	ДО											

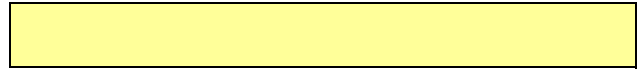
По одредбама Закона о општем управном поступку ("Службени гласник РС", број 18/16) Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави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

III	ДОКАЗИ ПОТРЕБНИ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА (ЗА ПРИЛОЖЕНЕ ДОКАЗЕ ОДГОВАРАЈУЋИ КВАДРАТИЋ ОЗНАЧИТИ СА "X")	
	1. Доказ о стажу осигурања по основу запослења након пензионисања	<input type="checkbox"/>
	2. Уверење о обављању самосталне делатности издато од стране надлежног органа општине, односно одговарајућег удружења, савеза (за период до 31.12.2005. године), односно решење Агенције за привредне регистре (за период од 1.1.2006. године)	<input type="checkbox"/>
	3. 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 31.8.2004. године)	<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, 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.

У _____, дана _____ године



ПОТПИС ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА