

Прилог

ФОНД НА ПЕНЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО
ОСИГУРУВАЊЕ НА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Образец П-1

- Стручна служба -
- Филијала/Деловница -

_____ 20__ год.

Б А Р А Њ Е

за остварување право на старосна пензија, семејна пензија, инвалидска пензија и
паричен надоместок за телесно оштетување

ОПШТИ ПОДАТОЦИ

ПОДАТОЦИ ЗА ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО

Име, презиме (моминско презиме)

ЕМБГ

Ден,месец и година на раѓање

Место на раѓање

Државјанство

Адреса _____

Улица

број

место

општина

Број на телефон _____ Е-маил адреса _____

Вид на правото (се заокружува редниот број на правото) :

1. СТАРОСНА ПЕНЗИЈА

2. СЕМЕЈНА ПЕНЗИЈА

3. ИНВАЛИДСКА ПЕНЗИЈА

4. ПАРИЧЕН НАДОМЕСТОК ЗА ТЕЛЕСНО ОШТЕТУВАЊЕ

1. СТАРОСНА ПЕНЗИЈА

ПОДАТОЦИ ЗА ВРЕМЕТО ПОМИНАТО ВО ПЕНЗИСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРУВАЊЕ КАЈ
СТРАНСКИ НОСИТЕЛИ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Времетраење

држава

докази

од _____ до _____

од _____ до _____

Остварено право на пензија во друга држава **ДА** **НЕ**

Видот на оствареното право _____

Држава во која е остварено правото _____.

2. СЕМЕЈНА ПЕНЗИЈА

ПОДАТОЦИ ЗА ПОЧИНАТИОТ ОСИГУРЕНИК/КОРИСНИК НА ПЕНЗИЈА -

Име и презиме _____ ЕМБГ _____
Датум на смрт _____ Корисник на пензија со пензиски број _____

ПОДАТОЦИ ЗА ВРЕМЕТО ПОМИНАТО ВО ПЕНЗИСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРУВАЊЕ КАЈ
СТРАНСКИ НОСИТЕЛИ НА ОСИГУРУВАЊЕ ЗА ПОЧИНАТИОТ ОСИГУРЕНИК/КОРИСНИК НА
ПЕНЗИЈА

Времетраење _____ држава _____ докази _____
од _____ до _____
од _____ до _____

Остварено право на пензија во друга држава _____ ДА _____ НЕ _____

Видот на оствареното право _____ Држава во која е остварено правото

ПОДАТОЦИ ЗА ЧЛЕНОВИТЕ НА СЕМЕЈСТВОТО НА ПОЧИНАТИОТ ОСИГУРЕНИК ИЛИ
КОРИСНИК НА ПЕНЗИЈА ЗА КОИ СЕ БАРА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВО НА СЕМЕЈНА ПЕНЗИЈА

Презиме и име	Дата на раѓање	Матичен број	Сродство	Адреса
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Остварено право на пензија на член на семејството во друга држава _____ ДА _____ НЕ _____

Видот на оствареното право _____
Држава во која е остварено правото _____

3. ИНВАЛИДСКА ПЕНЗИЈА

ПОДАТОЦИ ЗА ВРЕМЕТО ПОМИНАТО ВО ПЕНЗИСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРУВАЊЕ КАЈ СТРАНСКИ НОСИТЕЛИ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Времетраење _____ држава _____ докази _____
од _____ до _____
од _____ до _____

Остварено право од ПИО или рента кај странски носители на осигурување _____ ДА _____ НЕ _____

Држава во која е остварено правото _____.

Видот на оствареното право _____

Дали барањето е во постапка за задолжителен контролен преглед _____ ДА _____ НЕ _____

4. ПАРИЧЕН НАДОМЕСТОК ЗА ТЕЛЕСНО ОШТЕТУВАЊЕ

ПОДАТОЦИ ЗА ВРЕМЕТО ПОМИНАТО ВО ПЕНЗИСКО И ИНВАЛИДСКО
ОСИГУРУВАЊЕ КАЈ СТРАНСКИ НОСИТЕЛИ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Времетраење _____ држава _____ докази _____
од _____ до _____
од _____ до _____

Остварено право на пензија во друга држава _____ ДА _____ НЕ _____

Видот на оствареното право _____

Држава во која е остварено правото _____.

ЛИЧНИ ИЗЈАСНУВАЊА

- Членство во здружение на пензионери и солидарен фонд ДА НЕ
- Подносителот на барањето користи право од пензиско и инвалидско осигурување ДА НЕ

*Изјавувам дека сум согласен моите лични податоци да се користат за размена и прибирање на податоци за водење на управна постапка ДА НЕ

Датум на поднесување на барањето _____20____ год.

Потпис на подносителот на барањето _____

I ПОДАТОЦИ КОИ ГИ ПРИБАВУВА ФОНДОТ НА ПЕНЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО ОСИГУРУВАЊЕ НА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ПО СЛУЖБЕНА ДОЛЖНОСТ:

- податоци за стаж на осигурување и плати кои ги води во матичната евиденција за осигуреници и корисници на права од пензиското и инвалидското осигурување
- податоци од службена евиденција која ја води друг јавен орган, односно друг субјект кој води регистар за податоци
- извод од матична книга на родените, извод од матичната книга на умрените и извод од матичната книга на венчаните.

II ПРИЛОЗИ ДОСТАВЕНИ КОН БАРАЊЕТО КОИШТО ГИ ДОСТАВУВА ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО (се заокружува редниот број)

1. Доказ за социјално осигурување во друга држава
2. Уверение од Министерство за одбрана за отслужен воен рок
3. Решение за престанок на работниот однос (оригинал или копија заверена на нотар), за осигуреници кои работеле во Министерството за внатрешни работи, Министерството за одбрана и казнено - поправни и воспитно - поправни установи
4. Потврда за статус на ученик, односно студент
5. Предлог за медицинско вештачење со наод и мислење за здравствената состојба на осигуреникот (Предлог за медицинско вештачење -Образец бр.3)
6. Медицинска документација
7. Општи податоци и описи на работите на работното место на работникот
8. Други докази:-----

потпис на подносителот на барањето
