Образац М-4/СП

ПРИЈАВА ПОДАТАКА
ЗА УТВРЂИВАЊЕ СТАЖА ОСИГУРАЊА, ЗАРАДЕ, НАКНАДЕ ЗАРАДЕ, ОСНОВИЦЕ ОСИГУРАЊА И ВИСИНЕ УПЛАЋЕНОГ ДОПРИНОСА ЗА _____ ГОДИНУ
за осигуранике самосталних делатности и пољопривреднике

		Број МФ ролне и позиције	
Ред. број	Назив обележја	Простор за одговоре	
1.	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	
2.	Порески идентификациони број осигураника	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	
3.	Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса		
4.	Регистарски број обвезника плаћања доприноса	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	
5.	Порески идентификациони број обвезника плаћања доприноса	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	
6.	Шифра делатности	|_|_|_|_|_|_|	
7.	Презиме и име осигураника	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_\