

Prijava podataka za utvrđivanje stava osigurawa, zarade, naknade zarade, odnosno osnovice osigurawa i visine uplaćenog doprinosa za vi{e lica za ____ godinu
za osiguranike zaposlene

Obrazac M-4K

Назив (презиме и име) и седиште обвезника плаћања доприноса				Порески идентификациони број		Број МФ ролне и позиције		Регистарски број		Шифра делатности	

Редни број	Јединствени матични број грађана, односно лични број осигураника	Презиме и име	Подаци о стажу осигурања, заради, накнади зараде, односно основици осигурања и о уплаћеним доприносима					Радна места, послови на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, основ за рачунање стажа са увећаним трајањем и висина уплаћеног доприноса				
			Подаци о стажу		Зарада	Уплаћени допринос	Износ накнаде зараде по основу здравственог осигурања и породилског одсуства	Уплаћени допринос	Ефективно трајање	Назив радног места	Шифра	Уплаћени допринос
			месеци	дани					месеци			
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												

У _____ дана _____ године

Број и датум пријаве:
Примио:
Унео:

(М.П.)

Подносилац пријаве

(потпис овлашћеног лица)