

**ФОНД НА ПЕНЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**

- Стручна служба -  
- Филијала/Деловница -

Образец П-1

\_\_\_\_\_ 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, \_\_\_\_\_ (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 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

\_\_\_\_\_