

Uradni list Republike Slovenije



Internet: www.uradni-list.si

e-pošta: info@uradni-list.si

Št. 1 Ljubljana, torek **6. 1. 2026**

ISSN 1318-0576 Leto XXXVI

PRESEDNICA REPUBLIKE

1. Odlok o razpisu rednih volitev v državni zbor

Na podlagi prve alineje prvega odstavka 107. člena in tretjega odstavka 81. člena Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121, 140, 143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90, 97, 99, 75/16 – UZ70a, 92/21 – UZ62a in 98/25 – UZ74a; URS) ter 14. člena Zakona o volitvah v državni zbor (Uradni list RS, št. 109/06 – uradno prečiščeno besedilo, 54/07 – odl. US, 23/17, 29/21 in 12/24) izdajam

ODLOK

o razpisu rednih volitev v državni zbor

I.

Razpisujem redne volitve poslancev v državni zbor.

II.

Redne volitve poslancev v državni zbor bodo v nedeljo, 22. marca 2026.

III.

Za dan razpisa rednih volitev po tem odloku, s katerim začnejo teči roki za volilna opravila, se šteje ponedeljek, 12. januar 2026.

IV.

Za izvršitev tega odloka skrbi Državna volilna komisija.

Št. 003-01-1/2025-1

Ljubljana, dne 6. januarja 2026

Nataša Pirc Musar
predsednica
Republike Slovenije

MINISTRSTVA

2. Pravilnik o vsebini vloge in obrazcu za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe

Na podlagi petega odstavka 35. člena in za izvrševanje petega odstavka 33. člena Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 84/23, 112/24 in 44/25) minister za solidarno prihodnost izdaja

PRAVILNIK

o vsebini vloge in obrazcu za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe

1. člen

(vsebina)

Ta pravilnik določa obvezno vsebino vloge za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: vloga za DO), vloge za uveljavljanje pravice do storitev e-oskrbe (v nadaljnjem besedilu: vloga za e-oskrbo) in vloge za uveljavljanje pravice do denarnega prejemka v tujini ter navodilo za izpolnjevanje teh vlog.

2. člen

(vloga za DO)

(1) Obvezna vsebina vloge za DO vsebuje naslednje podatke:

1. o vlagatelju: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, enotna matična številka občana (v nadaljnjem besedilu: EMŠO), kontaktna telefonska številka, elektronski naslov, država zavarovanja za dolgotrajno oskrbo;

2. o morebitnem pooblaščenцу: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO, naziv in naslov organizacije, matična številka organizacije, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov;

3. o morebitnem skrbniku oziroma skrbniku za posebni primer ali staršu s podaljšano roditeljsko pravico: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov;

4. podatek o prejemanju primerljivih pravic oziroma prejemkov iz tretjega odstavka 11. člena Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 84/23, 112/24 in 44/25; v nadaljnjem besedilu: zakon);

5. navedba pravice do DO, če vloga ni vložena na obrazcu iz četrtega odstavka tega člena;

6. navedba o tem, ali gre za prvo ali ponovno vlogo za pravice do dolgotrajne oskrbe in opredelitev razlogov o potrebi po tej pravici.

(2) Če ima zavarovana oseba pooblaščenca ali skrbnika oziroma skrbnika za poseben primer, podatek o kontaktni telefonski številki in elektronskem naslovu iz 1. točke prejšnjega odstavka ni obvezen.

(3) Če gre za zavarovano osebo iz tretjega odstavka 12. člena zakona, je obvezna priloga k vlogi izvid kliničnega psihologa ali zdravnika s specializacijo s področja psihiatrije ali nevrologije, iz katerega izhaja, da je bil na preizkusu spoznavnih sposobnosti pri zavarovani osebi ugotovljen hud kognitivni upad ali izvid zdravnika s specializacijo s področja nevrologije ali fizioterapije, da zavarovana oseba ne more uporabljati obeh rok in nog.

(4) Za uveljavljanje pravic do DO se lahko uporablja obrazec, ki je določen v Prilogi 1, ki je sestavni del tega pravilnika.

(5) Obrazec iz prejšnjega odstavka vsebuje tudi navodilo za izpolnjevanje vloge za DO.

3. člen

(vloga za e-oskrbo)

(1) Obvezna vsebina vloge za e-oskrbo vsebuje naslednje podatke:

1. o vlagatelju: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov, država zavarovanja za dolgotrajno oskrbo;

2. o morebitnem pooblaščenцу: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO, naziv in naslov organizacije, matična številka organizacije, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov;

3. o morebitnem skrbniku oziroma skrbniku za posebni primer ali staršu s podaljšano roditeljsko pravico: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov;

4. navedba pravice do e-oskrbe, če vloga ni vložena na obrazcu iz tretjega odstavka tega člena.

(2) Če ima zavarovana oseba pooblaščenca ali skrbnika oziroma skrbnika za poseben primer, podatek o kontaktni telefonski številki in elektronskem naslovu iz 1. točke prejšnjega odstavka ni obvezen.

(3) Za uveljavljanje pravice do storitev e-oskrbe se lahko uporablja obrazec, ki je določen v Prilogi 2, ki je sestavni del tega pravilnika.

(4) Obrazec iz prejšnjega odstavka vsebuje tudi navodilo za izpolnjevanje vloge do e-oskrbe.

4. člen

(vloga za uveljavljanje pravice do denarnega prejemka v tujini)

(1) Zavarovana oseba iz osmega odstavka 11. člena zakona za uveljavljanje pravice do denarnega prejemka iz 17. člena zakona lahko uporablja obrazec, ki je določen v Prilogi 3, ki je sestavni del tega pravilnika.

(2) Obvezna vsebina vloge za denarni prejemek vsebuje naslednje podatke:

1. o vlagatelju: osebno ime, EMŠO, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, država stalnega oziroma začasnega

prebivališča, naslov dejanskega prebivanja, država dejanskega prebivanja kontaktna telefonska številka, elektronski naslov, transakcijski račun, BIC/SWIFT koda;

2. o morebitnem pooblaščenцу: osebno ime, EMŠO, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, naziv in naslov organizacije, matična številka organizacije;

3. o morebitnem skrbniku oziroma začasnemu skrbniku: osebno ime, naslov stalnega ali začasnega prebivališča, EMŠO;

4. navedbo pravice do denarnega prejemka, če vloga ni vložena na obrazcu iz prvega odstavka tega člena.

(3) Če ima zavarovana oseba pooblaščenca ali skrbnika oziroma skrbnika za poseben primer, podatek o kontaktni telefonski številki in elektronskem naslovu iz 1. točke prejšnjega odstavka ni obvezen.

(4) Obrazec iz prejšnjega odstavka vsebuje tudi navodilo za izpolnjevanje vloge za uveljavljanje pravice do denarnega prejemka v tujini.

KONČNI DOLOČBI

5. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati Pravilnik o vsebini vloge in obrazcu za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe (Uradni list RS, št. 39/25).

6. člen

(začetek veljavnosti)

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0070-13/2025

Ljubljana, dne 6. januarja 2026

EVA 2025-2720-0023

Simon Maljevac

minister

za solidarno prihodnost

Priloga 1

Podatke vpisujte s tiskanimi črkami.
Pred izpolnjevanjem preberite priloženo navodilo. Izrazi
v moški spolni slovnični obliki so uporabljeni kot
nevtralni za moške in ženske.

Prostor za prejemno štampiljko

VLOGA ZA UVELJAVLJANJE PRAVIC DO DOLGOTRAJNE OSKRBE

Vloga se vloži za naslednje oblike dolgotrajne oskrbe: dolgotrajna oskrba na domu, dolgotrajna oskrba
v instituciji ali denarni prejemek.

Podatki o osebi, ki uveljavlja pravico do dolgotrajne oskrbe**1. Vlagatelj**

Ime in priimek	
EMŠO	
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)	
Naslov dejanskega prebivanja (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Telefonska številka (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2., 3. ali 4. točke)	
Elektronski naslov (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2., 3. ali 4. točke)	
Država zavarovanja za dolgotrajno oskrbo (če ste za dolgotrajno oskrbo zavarovani izven Republike Slovenije in imate stalno ali začasno prebivališče v Republiki Sloveniji, kjer tudi dejansko prebivate)	

- ☐ Označite okvirček, če pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljate na podlagi statusa begunca ali subsidiarne zaščite po zakonu, ki ureja mednarodno zaščito.

2. Izpolnite, če ste za oddajo vloge pooblastili drugo osebo.

Ime in priimek pooblaščenca												
EMŠO												
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)												
Telefonska številka												
Elektronski naslov												

Pooblaščenec mora vlogi obvezno priložiti pooblastilo za zastopanje, lahko v obliki obrazca, ki je v nadaljevanju te vloge.

3. Izpolnite, če ste skrbnik vlagatelja.

Razmerje do vlagatelja	☐ Skrbnik
	☐ Skrbnik za posebni primer
Ime in priimek	
EMŠO	
Naslov stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Naslov začasnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Telefonska številka	
Elektronski naslov	

4. Izpolnite, če je skrbnik ali pooblaščenec pravna oseba.

Naziv in naslov organizacije	
Matična številka	
Telefonska številka	

Elektronski naslov	
--------------------	--

I. Drugi podatki o vlagatelju**1. Pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljam (označite eno od možnosti)?**

- ☐ Prvič
☐ Ponovno

2. Kratko navedite, zakaj potrebujete dolgotrajno oskrbo?

3. Izpolnite, če prejemate pravice, ki so primerljive s pravicami dolgotrajne oskrbe. V spodnji tabeli označite, ali ste upravičeni do katere od navedenih pravic.

Dodatek za pomoč in postrežbo (označite eno od možnosti v desnem stolpcu)	☐ ki ureja pokojninsko in invalidsko zavarovanje
	☐ ki ureja socialno vključevanje invalidov
	☐ ki ureja socialnovarstvene prejemke
	☐ ki ureja vojne veterane in vojne invalide
	☐ ki ureja tuje pokojnine oziroma na podlagi tujega predpisa, ki ureja dajatve, pridobljene v tujini
☐ Institucionalno varstvo (živim v domu za starejše ali v drugem socialno varstvenem zavodu)	
☐ Pravica do osebne asistence ali pravica do komunikacijskega dodatka	

4. Ali ste v procesu pridobivanja oziroma uveljavljanja katere od zgoraj navedenih pravic? Napišite katere: _____.**5. Ali koristite pravico do oskrbovalca družinskega člana?**

- ☐ Da
☐ Ne

6. Izpolnite samo, če ste na zgornje vprašanje odgovorili pritrdilno. Ali se strinjate, da vam s sklenitvijo osebnega načrta za koriščenje pravice do druge oblike dolgotrajne oskrbe preneha pravica do oskrbovalca družinskega člana:

- ☐ Da
☐ Ne

II. Priloge

Označite priloge in dokazila, ki jih prilagate k vlogi:

- ☐ Izvid kliničnega psihologa ali zdravnika specialista s področja psihiatrije ali nevrologije, iz katerega izhaja, da je bil na preizkusu spoznavnih sposobnosti ugotovljen hud kognitivni upad (izvid ne sme biti starejši od 6 mesecev od datuma oddaje popolne vloge).

- ☐ Izvid zdravnika specialista s področja nevrologije ali fizioterapevta, da zavarovana oseba ne more uporabljati rok in nog (izvid ne sme biti starejši od 6 mesecev od datuma oddaje popolne vloge).
- ☐ Odločba o priznanju pravice do delnega plačila za izgubljen dohodek po Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih.
- ☐ Pooblastilo za zastopanje (lahko izpolnite tudi obrazec v prilogi).
- ☐ Kopija pravnomočnega sklepa o postavitvi vlagatelja pod skrbništvo, iz katere je razviden obseg skrbnikovih obveznosti in pravic.
- ☐ Drugo: _____

III. Izjava

Vlagatelj oziroma skrbnik, začasni skrbnik, skrbnik za posebni primer ali pooblaščenec izjavljam, da so vsi navedeni podatki v vlogi, resnični, točni in popolni, in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Podpis vlagatelja, ki uveljavlja pravico do dolgotrajne oskrbe oziroma skrbnika, začasnega skrbnika, skrbnika za posebni primer ali pooblaščenca: _____

Kraj in datum: _____

VI. Obvestilo o varstvu osebnih podatkov

Upravljavec vaših osebnih podatkov je Ministrstvo za solidarno prihodnost, Dunajska cesta 21, 1000 Ljubljana (gp.msp@gov.si). Vaši osebni podatki se zbirajo in obdelujejo na podlagi Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1) in Splošne uredbe o varstvu podatkov (EU) 2016/679 za namen odločanja o upravičenosti do pravic do dolgotrajne oskrbe, izvajanja dolgotrajne oskrbe, izplačevanja denarnega prejemka in spremljanja izpolnjevanja pogojev za upravičenost. Podatki se posredujejo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za izplačevanje denarnega prejemka, vstopni točki (center za socialno delo) za odločanje o pravicah ter drugim organom, če je to določeno z zakonom. Podatki se ne prenašajo v tretje države izven EU/EGP in se hranijo 10 let po prenehanju upravičenosti. Imate pravico do dostopa, popravka, omejitve obdelave in ugovora o obdelavi ter pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenцу RS (www.ip-rs.si). Posredovanje podatkov je obvezno za obravnavo vloge.

**POOBLASTILO ZA ZASTOPANJE ZA UVELJAVLJANJE PRAVIC DO
DOLGOTRAJNE OSKRBE**

Podpisani _____ pooblašcam
(priimek in ime pooblastitelja)

_____, da me zastopa v vseh
(priimek in ime pooblaščenca)

postopkih v zvezi z uveljavljanjem pravic do dolgotrajne oskrbe, vključno z vlaganjem vlog, prevzemanjem odločb, komuniciranjem s pristojnimi organi ter izvajanjem vseh drugih potrebnih dejanj v zvezi z uveljavljanjem teh pravic.

Pooblastilo velja do preklica.

Podpis pooblastitelja: _____

Kraj in datum: _____

NAVODILO ZA IZPOLNJEVANJE

Vloga za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe mora biti izpolnjena v skladu s tem navodilom. Vloga mora biti izpolnjena v celoti, razen točk, ki jih pri posameznem vprašanju ni treba izpolniti, če je to posebej navedeno pri posameznem vprašanju.

Obvezno je potrebno navesti telefon in elektronski naslov preko katerega bo lahko vlagatelj sodeloval pri morebitni izdelavi ocene upravičenosti do dolgotrajne oskrbe na daljavo.

Na vprašanja odgovorite tako, da označite DA ali NE, prekrižate ustrezen kvadratik (□) oziroma vpišete podatek v za to predvideni prostor oziroma na črto.

Podatke vpisujte s tiskanimi črkami.

Podatki o vlagatelju: Na vlogo se navede podatke vlagatelja in njegovega skrbnika, skrbnika za posebni primer oziroma pooblaščenca, če ga oseba ima.

Na vlogo navedite, ali pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljate prvič ali zaradi spremembe okoliščin pravico uveljavljate ponovno.

V vlogi označite, ali prejimate katero od navedenih pravic.

OSTALA NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE VLOGE**Priloge**

Če k vlogi prilagate dokazila, to ustrezno označite in jih priložite vlogi. K vlogi ni potrebno prilagati potrdil, izpiskov in drugih podatkov o dejstvih iz uradnih evidenc, ki jih vodijo upravni in drugi državni organi, organi samoupravnih lokalnih skupnosti ali nosilci javnih pooblastil. Organ v tem primeru ravna v skladu s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE in 3/22 – ZDeb). Če vlagatelj v skladu z zakonom izjavi, da prepoveduje organu, da si po uradni dolžnosti pridobi njene osebne podatke iz uradnih evidenc, oziroma da želi te podatke pridobiti sama, se vloga šteje za popolno, ko so priložena dokazila, ki jih zahteva predpis.

Podpis

Vlogo mora podpisati vlagatelj. Če ima vlagatelj, ki uveljavlja pravice do dolgotrajne oskrbe, zakonitega zastopnika (pooblaščenca, skrbnika, začasnega skrbnika ali skrbnika za posebni primer), vlogo podpiše ta oseba

Priloga 2

Podatke vpisujete s tiskanimi črkami.
Pred izpolnjevanjem preberite priloženo navodilo. Izrazi
v moški spolni slovnični obliki so uporabljeni kot
nevtralni za moške in ženske.

Prostor za prejemno štampiljko

**VLOGA ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO
E-OSKRBE**

**S to vlogo se uveljavlja pravica do e-oskrbe za zavarovane osebe, stare 80 let ali več, ki želijo
koristiti izključno pravico do e-oskrbe.**

I. Podatki o osebi, ki uveljavlja pravico do dolgotrajne oskrbe**1. Vlagatelj**

Ime in priimek	
EMŠO	
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)	
Naslov dejanskega prebivanja (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)	
Telefon (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2., 3. ali 4. točke)	
Elektronski naslov (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2. ali 3. točke)	
Država zavarovanja za dolgotrajno oskrbo (če ste za dolgotrajno oskrbo zavarovani izven Republike Slovenije in imate stalno ali začasno prebivališče v Republiki Sloveniji, kjer tudi dejansko prebivate)	
Ali uveljavljate pravico na podlagi statusa begunca ali subsidiarne zaščite po zakonu, ki ureja mednarodno zaščito.	

2. Izpolnite, če ste za oddajo vloge pooblastili drugo osebo.

Ime in priimek pooblaščenca													
EMŠO													
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)													
Telefon													
Elektronski naslov													

Pooblaščenec mora vlogi obvezno priložiti pooblastilo za zastopanje, lahko v obliki obrazca, ki je v nadaljevanju te vloge.

3. Izpolnite, če ste skrbnik vlagatelja.

Razmerje do vlagatelja	☐ Skrbnik
	☐ Skrbnik za posebni primer
Ime in priimek	
EMŠO	
Naslov stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Naslov začasnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Telefon	
Elektronski naslov	

4. Izpolnite, če je skrbnik ali pooblaščenec pravna oseba.

Naziv in naslov organizacije	
Matična številka	
Telefon	
Elektronski naslov	

II. Drugi podatki o vlagatelju**1. Pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljam (označite eno od možnosti)?**

- ☐ Prvič
- ☐ Ponovno

2. Ali ste upravičeni do pravice do institucionalnega varstva (živite v domu za starejše ali v drugem socialno varstvenem zavodu)?

- ☐ Da
- ☐ Ne

III. Priloge

Označite priloge in dokazila, ki jih prilagate k vlogi:

- ☐ pooblastilo za zastopanje (lahko izpolnite tudi obrazec v prilogi),
- ☐ kopija pravnomočne odločbe o postavitvi vlagatelja pod skrbništvo, iz katere je razviden obseg skrbnikovih obveznosti in pravic.
- ☐ Drugo: _____

IV. Izjava

Vlagatelj, skrbnik, skrbnik za posebni primer ali pooblaščenec izjavljam, da so vsi navedeni podatki v vlogi, resnični, točni in popolni, in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

V. Podpis

Podpis vlagatelja, ki uveljavlja pravico do e-oskrbe, skrbnika, skrbnika za posebni primer ali pooblaščenca:

Kraj in datum: _____

VI. Obvestilo o varstvu osebnih podatkov

Upravljevec vaših osebnih podatkov je Ministrstvo za solidarno prihodnost, Dunajska cesta 21, 1000 Ljubljana (gp.msp@gov.si). Vaši osebni podatki se zbirajo in obdelujejo na podlagi Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1) in Splošne uredbe o varstvu podatkov (EU) 2016/679 za namen odločanja o upravičenosti do pravic do dolgotrajne oskrbe, izvajanja dolgotrajne oskrbe, izplačevanja denarnega prejemka in spremljanja izpolnjevanja pogojev za upravičenost. Podatki se posredujejo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za izplačevanje denarnega prejemka, vstopni točki (center za socialno delo) za odločanje o pravicah ter drugim organom, če je to določeno z zakonom. Podatki se ne prenašajo v tretje države izven EU/EGP in se hranijo 10 let po prenehanju upravičenosti. Imate pravico do dostopa, popravka, omejitve obdelave in ugovora o obdelavi ter pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca RS (www.ip-rs.si). Posredovanje podatkov je obvezno za obravnavo vloge.

POOBLASTILO ZA ZASTOPANJE ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO E-OSKRBE

Podpisani _____ pooblašcam
(priimek in ime pooblastitelja)

_____, da me zastopa v vseh
(priimek in ime oziroma firma in sedež pooblaščenca)

postopkih v zvezi z uveljavljanjem pravice do e- oskrbe, vključno z vlaganjem vlog, prevzemanjem
odločb, komuniciranjem s pristojnimi organi ter izvajanjem vseh drugih potrebnih dejanj v zvezi z
uveljavljanjem teh pravic.

Pooblastilo velja do preklica.

Podpis pooblastitelja: _____

Kraj in datum: _____

NAVODILO ZA IZPOLNJEVANJE

Vloga za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe mora biti izpolnjena v skladu s tem navodilom. Vloga mora biti izpolnjena v celoti, razen točk, ki jih pri posameznem vprašanju ni treba izpolniti, če je to posebej navedeno pri posameznem vprašanju.

Obvezno je potrebno navesti telefon in elektronski naslov preko katerega bo lahko vlagatelj sodeloval pri morebitni izdelavi ocene upravičenosti do dolgotrajne oskrbe na daljavo.

Na vprašanja odgovorite tako, da označite DA ali NE, prekrižate ustrezen kvadratik (☐) oziroma vpišete podatek v za to predvideni prostor oziroma na črto.

Podatke vpisujte s tiskanimi črkami.

Podatki o vlagatelju: Na vlogo se navede podatke vlagatelja in njegovega skrbnika, skrbnika za posebni primer oziroma pooblaščenca, če ga oseba ima.

Na vlogo navedite, ali pravico do e-oskrbe uveljavljate prvič ali zaradi spremembe okoliščin pravico uveljavljate ponovno.

V vlogi označite, ali prejimate katero od navedenih pravic.

OSTALA NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE VLOGE**Priloge**

Če k vlogi prilagate dokazila, to ustrezno označite in jih priložite vlogi. K vlogi ni potrebno prilagati potrdil, izpiskov in drugih podatkov o dejstvih iz uradnih evidenc, ki jih vodijo upravni in drugi državni organi, organi samoupravnih lokalnih skupnosti ali nosilci javnih pooblastil. Organ v tem primeru ravna v skladu s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE in 3/22 – ZDeb). Če vlagatelj v skladu z zakonom izjavi, da prepoveduje organu, da si po uradni dolžnosti pridobi njene osebne podatke iz uradnih evidenc, oziroma da želi te podatke pridobiti sama, se vloga šteje za popolno, ko so priložena dokazila, ki jih zahteva predpis.

Podpis

Vlogo mora podpisati vlagatelj. Če ima vlagatelj, ki uveljavlja pravice do dolgotrajne oskrbe, zakonitega zastopnika (pooblaščenca, skrbnika ali skrbnika za posebni primer), vlogo podpiše ta oseba.

Priloga 3

Podatke vpisujete s tiskanimi črkami.

Pred izpolnjevanjem preberite priloženo navodilo. Izrazi v moški spolni slovnični obliki so uporabljeni kot nevtralni za moške in ženske.

Prostor za prejemno štampiljko

VLOGA ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO DENARNEGA PREJEMKA V TUJINI

Vloga je namenjena osebam, ki stalno ali začasno živijo v državi članici EU, EGP ali v Švici in uveljavljajo pravico do denarnega prejemka iz 17. člena zakona (osmi odstavek 11. člena zakona).

POMEMBNO: Po zakonu niste upravičeni do denarnega prejemka iz 17. člena zakona, če v državi, kjer dejansko prebivate, že prejimate primerljive storitve ali prejemke za enak namen po slovenski zakonodaji.

I. Podatki o osebi, ki uveljavlja pravico do dolgotrajne oskrbe

1. Vlagatelj

Ime in priimek																
EMŠO																
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)																
Država stalnega oziroma začasnega prebivališča																
Naslov dejanskega prebivanja (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)																
Država dejanskega prebivanja																
Telefon (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2., 3. ali 4. točke)																
Elektronski naslov (ni treba izpolniti, če so izpolnjeni podatki iz 2., 3. ali 4. točke)																
TRR	SI56															
BIC/SWIFT koda (npr. LJBASIX)																

Podatke izpolnite le, če želite nakazilo na račun v tujini:	
Št. računa v tujini oz. IBAN	
BIC/SWIFT koda	
Naziv banke	

2. Izpolnite, če ste za oddajo vloge pooblastili drugo osebo.

Ime in priimek pooblaščenca													
EMŠO													
Naslov stalnega prebivališča oziroma naslov začasnega prebivališča, če nimate stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)													
Telefon													
Elektronski naslov													

Pooblaščenec mora vlogi obvezno priložiti pooblastilo za zastopanje, lahko v obliki obrazca, ki je v nadaljevanju te vloge.

3. Izpolnite, če ste skrbnik vlagatelja.

Razmerje do vlagatelja	☐ Skrbnik
	☐ Skrbnik za posebni primer
Ime in priimek	
EMŠO	
Naslov stalnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Naslov začasnega prebivališča (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka, država)	
Telefon	
Elektronski naslov	

4. Izpolnite, če je skrbnik ali pooblaščenec pravna oseba.

Naziv in naslov organizacije	
Matična številka	
Telefon	
Elektronski naslov	

II. Drugi podatki o vlagatelju**1. Pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljam (označite eno od možnosti)?**

- ☐ Prvič
☐ Ponovno

2. Kratko navedite, zakaj potrebujete dolgotrajno oskrbo?

3. Primerljive pravice

Izpolnite, če v državi, kjer živite, že prejimate pravice po slovenski zakonodaji, ki so lahko primerljive s pravicami dolgotrajne oskrbe.

V spodnji tabeli označite, ali ste upravičeni oziroma že prejimate katere od navedenih pravic.

☐ Storitve za dolgotrajno oskrbo/nego oziroma katerakoli oblika pomoči zaradi starosti, bolezni ali invalidnosti
☐ Denarni prejemki za dolgotrajno oskrbo/nego oziroma katerakoli oblika denarnega prejemka zaradi starosti, bolezni ali invalidnosti
☐ Pomoč pri vsakodnevnih opravilih (umivanje, oblačenje, prehranjevanje)
☐ Drugo: _____

Če ste potrdili (označili) prejemanje pri katerikoli od zgornjih možnosti, prosimo, da kratko opišete obliko pomoči, ki jo prejimate in o tem predložite dokazila:

III. Priloge

Označite priloge in dokazila, ki jih prilagate k vlogi. Listini, sestavljeni v tujem jeziku, je treba predložiti tudi overjen prevod v slovenščino:

- Izvid kliničnega psihologa ali zdravnika specialista s področja psihiatrije ali nevrologije, iz katerega izhaja, da je bil na preizkusu spoznavnih sposobnosti ugotovljen hud kognitivni upad (izvid ne sme biti starejši od 6 mesecev od datuma oddaje popolne vloge).
- Izvid zdravnika specialista s področja nevrologije ali fizioterapije, da zavarovana oseba ne more uporabljati obeh rok in nog (izvid ne sme biti starejši od 6 mesecev od datuma oddaje popolne vloge).
- Pooblastilo za zastopanje (lahko izpolnite tudi obrazec v prilogi).
- Kopija pravnomočnega sklepa o postavitvi vlagatelja pod skrbništvo, iz katere je razviden obseg skrbnikovih obveznosti in pravic.
- Drugo: _____

IV. Izjava

Vlagatelj, skrbnik, skrbnik za posebni primer ali pooblaščenec izjavljam, da so vsi navedeni podatki v vlogi, resnični, točni in popolni, in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Podpis vlagatelja, ki uveljavlja pravico do denarnega prejemka za osebo, ki živi v tujini oziroma skrbnika, skrbnika za posebni primer ali pooblaščenca:

Kraj in datum: _____

VI. Obvestilo o varstvu osebnih podatkov

Upravljaec vaših osebnih podatkov je Ministrstvo za solidarno prihodnost, Dunajska cesta 21, 1000 Ljubljana (gp.msp@gov.si). Vaši osebni podatki se zbirajo in obdelujejo na podlagi Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1) in Splošne uredbe o varstvu podatkov (EU) 2016/679 za namen odločanja o upravičenosti do pravic do dolgotrajne oskrbe, izvajanja dolgotrajne oskrbe, izplačevanja denarnega prejemka in spremljanja izpolnjevanja pogojev za upravičenost. Podatki se posredujejo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za izplačevanje denarnega prejemka, vstopni točki (center za socialno delo) za odločanje o pravicah ter drugim organom, če je to določeno z zakonom. Podatki se ne prenašajo v tretje države izven EU/EGP in se hranijo 10 let po prenehanju upravičenosti. Imate pravico do dostopa, popravka, omejitve obdelave in ugovora o obdelavi ter pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca RS (www.ip-rs.si). Posredovanje podatkov je obvezno za obravnavo vloge.

**POOBLASTILO ZA ZASTOPANJE ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO
DENARNEGA PREJEMKA V TUJINI**

Podpisani _____ pooblašcam
(priimek in ime pooblastitelja)

_____, da me zastopa v vseh
(priimek in ime pooblaščenca)

postopkih v zvezi z uveljavljanjem denarnega prejemka v tujini, vključno z vlaganjem vlog,
prevzemanjem odločb, komuniciranjem s pristojnimi organi ter izvajanjem vseh drugih potrebnih dejanj
v zvezi z uveljavljanjem teh pravic.

Pooblastilo velja do preklica.

Podpis pooblastitelja: _____

Kraj in datum: _____

NAVODILO ZA IZPOLNJEVANJE

Vloga za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe mora biti izpolnjena v skladu s tem navodilom. Vloga mora biti izpolnjena v celoti, razen točk, ki jih pri posameznem vprašanju ni treba izpolniti, če je to posebej navedeno pri posameznem vprašanju.

Obvezno je potrebno navesti telefon in elektronski naslov preko katerega bo lahko vlagatelj sodeloval pri morebitni izdelavi ocene upravičenosti do dolgotrajne oskrbe na daljavo.

Na vprašanja odgovorite tako, da označite DA ali NE, prekrižate ustrezen kvadratik (☐) oziroma vpišete podatek v za to predvideni prostor oziroma na črto.

Podatke vpisujte s tiskanimi črkami.

Podatki o vlagatelju: Na vlogo se navede podatke vlagatelja in njegovega skrbnika, skrbnika za posebni primer oziroma pooblaščenca, če ga oseba ima.

Na vlogo navedite, ali pravico do dolgotrajne oskrbe uveljavljate prvič ali zaradi spremembe okoliščin pravico uveljavljate ponovno.

V vlogi označite, ali prejimate katero od navedenih pravic.

OSTALA NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE VLOGE**Priloge**

Če k vlogi prilagate dokazila, to ustrezno označite in jih priložite vlogi. K vlogi ni potrebno prilagati potrdil, izpiskov in drugih podatkov o dejstvih iz uradnih evidenc, ki jih vodijo upravni in drugi državni organi, organi samoupravnih lokalnih skupnosti ali nosilci javnih pooblastil. Organ v tem primeru ravna v skladu s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE in 3/22 – ZDeb). Če vlagatelj v skladu z zakonom izjavi, da prepoveduje organu, da si po uradni dolžnosti pridobi njene osebne podatke iz uradnih evidenc, oziroma da želi te podatke pridobiti sama, se vloga šteje za popolno, ko so priložena dokazila, ki jih zahteva predpis.

Listine, ki so sestavljene v tujem jeziku, je treba predložiti v overjenem prevodu v slovenščino. Navaden prevod ne zadostuje. Potreben je prevod sodnega tolmača. Takšen prevod ima status javne listine in se šteje za verodostojnega v vseh postopkih.

Podpis

Vlogo mora podpisati vlagatelj. Če ima vlagatelj, ki uveljavlja pravice do dolgotrajne oskrbe, zakonitega zastopnika (pooblaščenca, skrbnika, začasnega skrbnika ali skrbnika za posebni primer), vlogo podpiše ta oseba

3. Pravilnik o spremembi Pravilnika o prirejanju posebnih iger na srečo v igralnih salonih

Na podlagi 99. člena Zakona o igrah na srečo (Uradni list RS, št. 14/11 – uradno prečiščeno besedilo, 108/12, 11/14 – popr. in 40/14 – ZIN-B) minister za finance izdaja

P R A V I L N I K
o spremembi Pravilnika o prirejanju posebnih iger na srečo v igralnih salonih**1. člen**

V Pravilniku o prirejanju posebnih iger na srečo v igralnih salonih (Uradni list RS, št. 31/07, 50/09, 71/09 – popr., 112/09 in 105/22) se 10. člen spremeni tako, da se glasi:

»10. člen

V igralnem salonu so lahko vzpostavljeni lastni ali skupni progresivni sistemi.«.

KONČNA DOLOČBA**2. člen**

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 007-630/2025
Ljubljana, dne 24. decembra 2025
EVA 2025-1611-0075

Klemen Boštjančič
minister
za finance

VSEBINA**PREDSEDNICA REPUBLIKE**

- | | | |
|----|---|---|
| 1. | Odlok o razpisu rednih volitev v državni zbor | 1 |
|----|---|---|

MINISTRSTVA

- | | | |
|----|---|----|
| 2. | Pravilnik o vsebini vloge in obrazcu za uveljavljanje pravic do dolgotrajne oskrbe | 1 |
| 3. | Pravilnik o spremembi Pravilnika o prirejanju posebnih iger na srečo v igralnih salonih | 20 |

