

Prijava

Obr. M-3

Mikrofilmska številka

o spremembi med zavarovanjem

Reg. št. prijave potruba
po delavcu oz. prijavniku

Matična številka PRS		1	Enotna matična številka občane			
4	Ime in sedež zavezanca za prispevek	2	Registrirana številka zavezanca			
		3	Šifra dejavnosti			
		3a	Datum spremembe	3b	Vzrok spremembe	
PRIIMEK IN IME (prejšnji podatek)						
5	PRIIMEK					
6	IME					
7	ROJSTNI PRIIMEK					
8	Poklic, ki ga opravlja (dela in naloge)	X	X	9	Prvič zaposlen v RS	
10	Šolska izobrazba (vrsta, najvišje končane šole)			11	Stopnja šolske izobrazbe	
12	Poklic za katerega je usposobljen		X	13	Stopnja strokovne izobrazbe	
12a	Poslan v državo			13a	Stopnja strokovne usposobljenosti	
14	Delovni oz. zavarovalni čas / ur tedensko			13b	Vrsta del in nalog	
16	Podlaga za zavarovanje			15	Izmenjsko delo	
18	Datum pričetka zavarovanja			17	Delovno razmerje	
19	Vzrok prenehanja zavarovanja			20	Datum prenehanja zavarovanja	
21	Naziv organa in številka delovnega dovoljenja			22	Državljanstvo	
23	Datum izteka delovnega dovoljenja			24	Prostovoljno pokojninsko zavarovanje	
25	Ulica in hišna številka					
26	Številka pošte, kraj pošte					
27	Šifra občine in naselja	Šifra države				
Podatki o družinskih članih	28	Enotna matična številka občana	Priimek in ime		Podlaga družinskega člana	Sorodstvo

Opomba:

Datum

Izpolni ZZS	Številka in datum prijave	
	Sprejel	Vpisal

M.P.

Vizitnik

Ponete prepovedani

DZS d.d., Založništvo tiskovine - Obr. 8,252

Potrdilo

Obr. M-3

o vložitvi prijave o spremembi med zavarovanjem

Reg. št. prijave potrebe
po delavcu oz. pripravniku

Matična številka PRS		1	Enotna matična številka občana		
4	Ime in sedež zavezanca za prispevek	2	Registrska številka zavezanca		
		3	Šifra dejavnosti		
		3a	Datum spremembe	3b	Vzrok spremembe
PRIIMEK IN IME (prejšnji podatek)					
5	PRIIMEK				
6	IME				
7	ROJSTNI PRIIMEK				
8	Poklic, ki ga opravlja (dela in naloge)	X	X	9	Prvič zaposlen v RS
10	Šolska izobrazba (vrsta najvišje končne šole)			11	Stopnja šolske izobrazbe
12	Poklic za katerega je usposobljen		X	13	Stopnja strokovne izobrazbe
12a	Poslan v državo			13a	Stopnja strokovne usposobljenosti
14	Delovni oz. zavarovalni čas / ur tedensko			13b	Vrsta del in nalog
16	Podlaga za zavarovanje			15	Izmenjsko delo
18	Datum pričetka zavarovanja			17	Delovno razmerje
19	Vzrok prenehanja zavarovanja			20	Datum prenehanja zavarovanja
21	Naziv organa in števila delovnega dovoljenja			22	Državljanstvo
23	Datum izteka delovnega dovoljenja			24	Prostovoljno pokojninsko zavarovanje
25	Ulica in hišna številka				
26	Številka pošte, kraj pošte				
27	Šifra občine in naselja	Šifra države			
28	Enotna matična številka občana	Priimek in ime		Podlaga družinskega člena	Sorodstvo
Podatki o družinskih članih					

Opomba:

Datum

Izpolni ZZZS	Številka in datum prijave	
Sprejel:	Vpisal:	

M.P.

Vložnik

DZS d.d., Založništvo tiskovin - Obr. 8,252