OBRAZEC S-2/1 – vloga za uveljavitev pravice do starševskega nadomestila

REPUBLIKA SLOVENIJA
CENTER ZA SOCIALNO DELO
…….
…….

Št. spisa: 020-9 ☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐
(izpolni center za socialno delo)

VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO STARŠEVSKEGA NADOMESTILA

I. PODATKI O VLAGATELJU/ICI:

Priimek in ime: _____ **EMŠO:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

II. PODATKI O MATERI, če vlagatelj/ica ni mati:

Priimek in ime: _____ **EMŠO:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

III. VRSTA STARŠEVSKEGA NADOMESTILA *(ustrezno obkrožite)*:

1. porodniško nadomestilo
2. očetovsko nadomestilo
3. Nadomestilo za dopust za nego in varstvo otroka
4. posvojiteljsko nadomestilo

Starševski dopust nastopim dne: _____

IV. PODATKI O OSEBNEM RAČUNU VLAGATELJA/ICE:

_____ ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Naziv banke, pri kateri ima vlagatelj/ica odprt osebni račun — *Številka osebnega računa vlagatelja/ice*

V. UVELJAVLJAM DAVČNO OLAJŠAVO ZA NASLEDNJE DRUŽINSKE ČLANE:

Priimek in ime, sorodstveno razmerje	EMŠO	Davčna številka:
	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐
	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐
	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐

VI. **Želim, da mi premijo za dodatno zdravstveno zavarovanje pri** Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije – Vzajemna zavarovalnica, enota _____, št. police: _____, odtegujete od nadomestila.
Premijo imam plačano do _____.

VII. Vlogi prilagam obrazec/ce ***Priloga št. S-6 – podatki o plači oziroma osnovi, od katere so obračunani prispevki***, naslednjega/ih delodajalca/cev (navedite naziv in naslov delodajalca):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

S podpisom jamčim za resničnost podatkov. Podpis vlagatelja/ice:

V _____, dne _____ _____

PRILOGE (obkrožite):

- *podatki o plači oziroma osnovi, od katere so bili obračunani prispevki na obrazcu* ***Priloga št. S-6***
- *fotokopija dokumenta, iz katerega je razvidna številka osebnega računa vlagatelja/ice*