

Naslovnik: _____

naslov organa/enote, ki je zahteval vpoklic

ZAHTEVK ZA NADOMESTILO IZGUBLJENEGA ZASLUŽKA ZA OBDOBJE IZVRŠEVANJA VOJAŠKE DOLŽNOSTI

Podatki o vpoklicani osebi

Priimek in ime: _____

EMŠO: _____

Kraj stalnega prebivališča: _____

Ulica in št.: _____

Občina: _____

Potrdilo organa/enote, ki je zahteval vpoklic

Udeležba od	Udeležba do
_____	_____

(Podpis, žig)

1. IZPOLNI DELODAJALEC

1.1. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

1.2. Znesek bruto plače, za obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

1.3. Prispevki delodajalca: _____

1.4. **SKUPAJ ZA REFUNDACIJO:** _____

Št. transakcijskega računa: _____

pri _____

Datum: _____

Podpis, žig

2. IZPOLNI OSEBA, KI OPRAVLJA SAMOSTOJNO DEJAVNOST

2.1. Dejavnost: _____

2.2. Bruto zavarovalna osnova, od katere se plača prispevke za pokojninsko in
invalidsko zavarovanje v mesecu pred vpoklicem: _____

2.3. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

2.4. Znesek nadomestila _____

Št. transakcijskega računa: _____

pri _____

Datum: _____

Podpis, žig

Podatek pod 2.2. potrdi davčni urad

Bruto zavarovalna osnova: _____

Datum: _____

Podpis, žig**3. IZPOLNI OSEBA, KI PREJEMA POKOJNINO**

3.1. Znesek pokojnine v mesecu, za katerega se zahteva nadomestilo: _____

3.2. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

Št. transakcijskega računa: _____
pri _____

Datum: _____

Podpis**Priloga:**

- Dokument SPIZ o izplačani pokojnini

**4. IZPOLNI OSEBA, KI PREJEMA NADOMESTILO ZARADI ZAČASNE
BREZPOSELNOSTI**4.1. Znesek bruto nadomestila za brezposelnost v mesecu, za katerega se zahteva
nadomestilo: _____

4.2. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

Št. transakcijskega računa: _____
pri _____

Datum: _____

Podpis**Podatek pod 4.1. potrdi zavod za zaposlovanje**

Datum: _____

Podpis, žig**5. IZPOLNI OSEBA, KI NIMA DOHODKOV**

5.1. Vlagatelj nima dohodkov od _____ do _____

5.2. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo: _____

Št. transakcijskega računa: _____
pri _____

Datum: _____

Podpis

Izjavljam, da nisem v delovnem razmerju, ne opravljam samostojne dejavnosti, ne prejemam pokojnine ali denarnega nadomestila zaradi brezposelnosti oziroma ne pridobivam dohodka na kakšen drug način.

Datum: _____

Podpis

Izpolni organ/enota, ki je zahteval vpoklic