

Priloga 4: Obrazec »I1 - Zahteva za izdajo potrdila o obdobju in trajanju zavarovanja na podlagi opravljanja kmetijske dejavnosti«

ORIGINAL

 REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA KMETIJSTVO, GOZDARSTVO IN PREHRANO AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KMETIJSKE TRGE IN RAZVOJ PODEŽELJA	Prenosnik kmet. gospodarstva																														
	Priimek in ime/naziv:																														
	Naslov:																														
	Davčna številka:												EMŠO:																		
Tel.:												KMG-MID:										PROSTOR ZA NALEPKO S ČRTNO KODO									

ZAVOD ZA POKOJNINSKO IN INVALIDSKO ZAVAROVANJE REPUBLIKE SLOVENIJE	Območna enota:																					
	Naslov:																					
	Poštna številka:							Pošta:														

I1 - ZAHTEVA ZA IZDAJO POTRDILA O OBDOBJU IN TRAJANJU ZAVAROVANJA NA PODLAGI OPRAVLJANJA KMETIJSKE DEJAVNOSTI

Podpisani prenosnik																															
	(vpišite ime in priimek, priimek ob rojstvu)																														
Rojen		.		.																EMŠO											
Naslov																															
Poštna številka																				Pošta											
Občina																															

Vlagam zahtevo za izdajo potrdila o obdobju in trajanju pokojninskega in invalidskega zavarovanja na podlagi opravljanja kmetijske dejavnosti z navedbo podlage zavarovanja.

Potrdilo potrebujem zaradi dokazovanja pogojev za vstop v ukrep zgodnje upokojevanje v okviru Programa razvoja podeželja za Republiko Slovenijo 2004-2006.

	dan		mesec		leto	
<u>Datum:</u>						

Podpis prenosnika:

--