

PODATKI ZA POSAMEZNEGA ČLANA ZVPSJU

PODATKI O ČLANU

Naziv podatka	Podatek	Opombe
EMŠO		
PRIIMEK		
IME		
DATUM ROJSTVA		DDMMLLLL
DAVČNA ŠTEVILKA		
DRŽAVLJANSTVO		
STALNI NASLOV (ulica in hišna št., št. pošte in pošta)		
ZAČASNI NASLOV (ulica in hišna št., št. pošte in pošta)		
DELOVNA DOBA*		LLMMDD
POKOJNINSKA DOBA*		LLMMDD
DATUM IZRAČUNA DOB		DDMMLL
DATUM VKLJUČITVE V ZAVAROVANJA		DDMMLL
DATUM ZAKLJUČITVE DELOVNEGA RAZMERJA		DDMMLL
PREMIJSKI RAZRED		XX
ZNESEK DELODAJALCA		XXX.XXX,XX
ZNESEK ČLANA		XXX.XXX,XX
POLNO ZAPOSLEN		1-DA, 0-NE
VZROK ZAKLJUČKA DELOVNEGARAZMERJA		Šifrant je v Navodilih

PODATKI O ZAVEZANCU ZA PLAČILO

Naziv podatka	Vpis podatka
REGISTRSKA ŠTEVILKA	
MATIČNA ŠTEVILKA SODNEGA REGISTRA	
DAVČNA ŠTEVILKA	
ŠIFRA DEJAVNOSTI	
DALJŠI NAZIV ZAVEZANCA	
KRAJŠI NAZIV ZAVEZANCA	
SEDEŽ (ulica in hišna št.)	
ŠTEVILKA POŠTE	
NAZIV POŠTE	
TRANSAKCIJSKI RAČUN ZAVEZANCA	
ŠIFRA PRORAČUNKEGA UPORABNIKA	

POROČILO ZA RAZPOREDITEV PLAČANE PREMIJE ZAVEZANCA ZA PLAČILO

A. Podatki o zavezancu plačilo

5

Oznaka zavezanca:

Naziv oz. firma zavezanca:

Matična številka zavezanca:

Sifra proračunskega uporabnika

Transakcijski račun zavezanca:

Davčna številka zavezanca:

Oznaka mesečnega obdobja:

B. Podatki o številu članov ZVPSJU in skupnem znesku mesečnega plačila zavezanca:

Število članov:

Skupni znesek plačila zavezanca:

C. Podatki o članu ZVPSJU in njemu pripadajoči premiji:

[illegible]

Skupaj plačana premija zavezanca:

Kraj in datum:

Žig in podpis odgovorne osebe:

POROČILO ZA RAZPOREDITEV PLAČANE INDIVIDUALNE DODATNE PREMIJE ČLANA ZVPSJU

A. Podatki o zavezancu za plačilo

6

Oznaka zavezanca:

Naziv oz firma zavezanca:

Matična številka zavezanca:

Sifra proračunskega uporabnika

Transakcijski račun zavezanca:

Davčna številka zavezanca:

Oznaka mesečnega obdobja:

B. Podatki o številu članov ZVPSJU in skupnem znesku mesečnega plačila individualne dodatne premije:

Število članov:

Skupni znesek plačila članov:

C. Podatki o članu ZVPSJU in njemu pripadajoči premiji:

[illegible]

Skupaj vplačana premija članov: _____

Kraj in datum:

Žig in podpis odgovorne osebe:

I Z J A V A

o posredovanju in varovanju podatkov

Skladno z določili Zakona o kolektivnem dodatnem pokojninskem zavarovanju za javne uslužbence (ZKDPZJU), Kolektivne pogodbe o oblikovanju pokojninskega načrta za javne uslužbence ter Aneksa h kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti v RS, Zakona o varstvu osebnih podatkov in Zakona o elektronskem poslovanju in elektronskem podpisu

spodaj navedeni:

zavezanec za plačilo: _____

naslov: _____

ki ga zastopa: _____

(v nadaljevanju zavezanec)

i z j a v l j a m:

1. da odgovarjam za pravilnost, točnost in pravočasno posredovanje podatkov ter pravočasno plačilo premij v skladu z Navodilom o rokih, obliki in načinu posredovanja podatkov ter načinu določitve premij (Ur.l. RS., št. 15/04),

2. da soglašam z obdelavo vseh posredovanih podatkov za potrebe izvajanja kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbence.



Hkrati obveščam, da bom upravljavcu posređoval podatke v eni od naslednjih oblik (ustrezno prekrižaj):

- a) preko spletnega mesta
- b) po disketi
- c) pisno, po pošti ali faxu

Kontaktne osebe so: _____

Ime in priimek: _____

Telefonska številka: _____

Številka faxes: _____

Elektronski naslov: _____

za področje : _____

Ime in priimek: _____

Telefonska številka: _____

Številka faxes: _____

Elektronski naslov: _____

za področje : _____

V _____, dne _____

Žig in podpis odgovorne osebe:

I Z J A V A

zavezanca za plačilo

Skladno z določili Navodila o rokih, obliki in načinu posredovanja podatkov ter načinu določitve premij (Ur.l. RS., št. 15/04) in Zakona o kolektivnem dodatnem pokojninskem zavarovanju za javne uslužbence (ZKDPZJU)

spodaj navedeni:

zavezanec za plačilo: _____

naslov: _____

ki ga zastopa: _____

(v nadaljevanju zavezanec)

i z j a v l j a m,

da nimam zaposlenih, za katere bi bil dolžan plačevati premije.

V _____, dne _____

Žig in podpis odgovorne osebe:



ZAHTEVEK ZA VRAČILO PREVEČ PLAČANE PREMIJE ČLANA ZVPSJU

A. Podatki o zavezancu za plačilo

9

Oznaka zavezanca:

Naziv oz firma zavezanca:

Matična številka zavezanca:

Sifra proračunskega uporabnika

Transakcijski račun zavezanca:

Davčna številka zavezanca:

Oznaka mesečnega obdobja:

B. Podatki o številu članov ZVPSJU in skupnem znesku vračila:

Število članov:

Skupni znesek vračila članov:

C. Podatki o članu ZVPSJU in njemu pripadajočem znesku vračila:

[illegible]

Skupaj vračilo:

Kraj in datum:

Žig in podpis odgovorne osebe: