

PRIJAVA

podatkov o pokojninskem in invalidskem ter
zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko
varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti

Potrditev prejema prijave

Podatki o ZAVEZANCU

1	Firma in sedež /osebno ime in prebivališče	
2	Registrska številka	4 EMŠO
3	Matična številka poslovnega subjekta	0 0 0

Podatki o ZAVAROVANCU

5	EMŠO	6	Državljanstvo
7	PRIIMEK		
8	IME		
9	Stano prebivališče v tujini	Naselje, ulica, hišna številka	
10		Številka in kraj pošte	
11		Država	

Podatki o ZAVAROVANJU

14	Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto)	22	Poklicna /strokovna izobrazba
15	Podlaga za zavarovanje	23	Vrsta izobrazbe (KLASIUS-SRV)
16	Delovni /zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden)	24	Področje izobrazbe (KLASIUS-P)
17	Polni delovni /zavarovalni čas zavezanca (ur na teden)	25	Poklic, ki ga opravlja (SKP-08)
18	Matična številka enote poslovnega subjekta	26	Delovno razmerje
19	Reg. št. prijave prostega delovnega mesta oz. vrste dela	27	Izmensko delo
20	Številka delovnega dovoljenja	28	Poslan v državo
21	Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto)	29	Vrsta invalidnosti
		30	Prostovoljno pokojninsko zavarovanje

Opombe:

Datum izpolnitve prijave

ŽIG

Potrditev vpisa v evidenco:

Podpis odgovorne osebe zavezanca

POTRDILO O PRIJAVI
podatkov o pokojninskem in invalidskem ter
zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko
varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti

Potrditev prejema prijave

Podatki o ZAVEZANCU

1	Firma in sedež /osebno ime in prebivališče				
2	Registrska številka		4	EMŠO	
3	Matična številka poslovnega subjekta				

Podatki o ZAVAROVANCU

5	EMŠO		6	Državljanstvo	
7	PRIIMEK				
8	IME				
9	Stalno prebivališče v tujini	Naselje, ulica, hišna številka			
10		Številka in kraj pošte			
11		Država			

Podatki o ZAVAROVANJU

14	Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto)		22	Poklicna /strokovna izobrazba	
15	Podlaga za zavarovanje		23	Vrsta izobrazbe (KLASIUS-SRV)	
16	Delovni /zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden)		24	Področje izobrazbe (KLASIUS-P)	
17	Polni delovni /zavarovalni čas zavezanca (ur na teden)		25	Poklic, ki ga opravlja (SKP-08)	
18	Matična številka enote poslovnega subjekta		26	Delovno razmerje	
19	Reg. št. prijave prostega delovnega mesta oz. vrste dela		27	Izmenko delo	
20	Številka delovnega dovoljenja		28	Poslan v državo	
21	Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto)		29	Vrsta invalidnosti	
			30	Prostovoljno pokojninsko zavarovanje	

Opombe:

.....
Datum izpolnitve prijave

ŽIG

Potrditev vpisa v evidenco:

.....
Podpis odgovorne osebe zavezanca