



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT

DIREKTORAT ZA ŠPORT

Masarykova cesta 16, 1000 Ljubljana

T: 01 400 52 00

F: 01 400 53 21

PRILOGA

PRIJAVA ZAVAROVANCA V REGISTER ZAVAROVANCEV

(prijavitelj ŠPORTNO DRUŠTVO kot DELODAJALEC)

Na podlagi četrtega odstavka 11. člena Zakona o premostitvenem zavarovanju poklicnih in vrhunskih športnikov (Uradni list RS, št. 82/15) v register zavarovancev prijavljamo:

ZAVAROVANEC:		POKLICNI ŠPORTNIK		☐	VRHUNSKI ŠPORTNIK		☐
Ime in priimek (tudi deklinski priimek)							
EMŠO						ali ¹	
Davčna številka						ali ²	
Datum rojstva			Spol	M ☐	Ž ☐		
Stalno ali začasno prebivališče							
Kraj		Ulica		Hišna št.		Pošta	
Državljan		Športna panoga					
Odločba o statusu VŠ št.				Datum veljavnosti :			
E-naslov				Kontaktna tel. št.:			
Datum izplačila odkupne vrednosti (7. člen)				Datum začetka prem. zavarovanja (9. člen)			

PODATKI O PRIJAVITELJU oz. ZAVEZANCU ZA PRISPEVEK:							
ŠPORTNO DRUŠTVO							
Naziv delodajalca oz. zavezanca za prispevek							
Sedež							
Kraj		Ulica		Hišna št.		Pošta	
Športna panoga							
Davčna številka							
Matična številka							
E-naslov				Kontaktna tel. št.:			

Prijavitelj s svojim podpisom izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v prijavi, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Kraj:

Datum:

Žig:

Podpis odgovorne osebe prijavitelja

¹ Povezovalni znak, ki je določen za tujca na njegovem osebnem dokumentu države državljanstva ali je določen za njega na drug način s strani njegove države.

² Identifikacijska številka tujca.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT

DIREKTORAT ZA ŠPORT

Masarykova cesta 16, 1000 Ljubljana

T: 01 400 52 00

F: 01 400 53 21

PRIJAVA ZAVAROVANCA V REGISTER ZAVAROVANCEV

(prijavitelj vrhunski športnik)

Na podlagi petega odstavka 11. člena Zakona o premostitvenem zavarovanju poklicnih in vrhunskih športnikov (Uradni list RS, št. 82/15) se prijavljam v register zavarovancev:

ZAVAROVANEC:		POKLICNI ŠPORTNIK		☐	VRHUNSKI ŠPORTNIK		☐
Ime in priimek (tudi dekliški priimek)							
EMŠO						ali ¹	
Davčna številka						ali ²	
Datum rojstva				Spol	M ☐	Ž ☐	
Stalno ali začasno prebivališče							
Kraj			Ulica			Hišna št.	Pošta
Državljan			Športna panoga				
Odločba o statusu VŠ št.				Datum veljavnosti :			
E-naslov				Kontaktna tel. št.:			
Datum izplačila odkupne vrednosti (7. člen)				Datum začetka prem. zavarovanja (9. člen)			

Prijavitelj s svojim podpisom izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v prijavi, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Kraj:

Datum:

Podpis prijavitelja

¹ Povezovalni znak, ki je določen za tujca na njegovem osebnem dokumentu države državljanstva ali je določen za njega na drug način s strani njegove države.

² Identifikacijska številka tujca.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT

DIREKTORAT ZA ŠPORT

Masarykova cesta 16, 1000 Ljubljana

T: 01 400 52 00

F: 01 400 53 21

ODJAVA ZAVAROVANCA IZ REGISTRA ZAVAROVANCEV

Na podlagi šestega odstavka 11. člena Zakona o premostitvenem zavarovanju poklicnih in vrhunskih športnikov (Uradni list RS, št. 82/15) zaradi prenehanja pogodbe o zaposlitvi s športnim društvom, iz registra zavarovancev objavljam:

ZAVAROVANEC:		POKLICNI ŠPORTNIK		☐	VRHUNSKI ŠPORTNIK		☐
Ime in priimek (tudi dekliški priimek)							
EMŠO						ali ¹	
Davčna številka						ali ²	
Datum rojstva			Spol	M ☐	Ž ☐		
Stalno aličasno prebivališče							
Kraj			Ulica			Hišna št.	Pošta
Državljan							
Športna panoga							
Datum vpisa v register				Št. vpisa v register			
Datum zaključka zavarovanja ³				Datum izpisa iz registra zavarovancev ⁴			
E-naslov				Kontaktna tel. št.			

PODATKI O PRIJAVITELJU oz. ZAVEZANCU ZA PRISPEVEK:							
ŠPORTNO DRUŠTVO							
Naziv delodajalca oz. zavezanca za prispevek							
Sedež							
Kraj			Ulica			Hišna št.	Pošta
Športna panoga							
Davčna številka							
Matična številka							
E-naslov				Kontaktna tel. št.:			

Odjavitelj s svojim podpisom izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v prijavi, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Kraj: Datum: Žig: Podpis odgovorne osebe odjavitelja

¹ Povezovalni znak, ki je določen za tujca na njegovem osebnem dokumentu države državljanstva ali je določen za njega na drug način s strani njegove države.

² Identifikacijska številka tujca.

³ Datum prenehanja dela na podlagi pogodbe o zaposlitvi za poklicne športnike, ki so obvezno vključeni v premostitveno zavarovanje oz. datum zaključka zavarovanja za vrhunske športnike, ki so prostovoljno vključeni v premostitveno zavarovanje.

⁴ Izpolni upravljavec registra zavarovancev (ministrstvo, pristojno za šport).