

Priloga 4

Zahtevek za neposredno izplačilo nadomestila plače – dejanski obračun

Delodajalec (naziv, naslov)

ZAHTEVA ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE ZA NEPOSREDNO IZPLAČILO
NADOMESTIL PLAČ DELAVCEM (deseti odstavek 137. člena ZDR-1) - DEJANSKI OBRAČUN

za mesec [] leta []

MŠPRS

skupno število delov.dni v mesecu

dejanska mesečna obveznost

davčna številka

ur

Zap. št.	ZZZS št. ali davčna št.	Primek in ime zavarovane osebe uveljavlja olajšave za dohodnino	Začet. v breme ZZS od	do	Šifra razl. zadr.	št. dej. ur	I. bruto	% opr. prisp. PIZ	% prisp. delodaj. za ZAP.	prispevki delodajalca	II. bruto	prispevki od razlike do minim. osnove	skupaj za zavarovano osebo
1		▶											
2		▶											
3		▶											
4		▶											
5		▶											
6		▶											
7		▶											
8		▶											
SKUPAJ													

Z žigom in podpisom odgovorne osebe delodajalca potrjujemo, da nobenemu od naših delavcev za navedeni mesec nismo izplačali plač in nadomestil plač. Potrjujemo tudi, da vsem delavcem, navedenim v zgornjem seznamu, nismo izplačali nadomestil plač za mesec zahteve.

Datum:

e-naslov za posredovanje obvestil:

telefonska št. kontaktne osebe

Število priloženih obračunov in izjav:

Žig

Podpis odgovorne osebe