

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	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	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	0 0 0	

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	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