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

Potrditev prejema spremembe

Podatki o ZAVEZANCU

1				
2	Registrska številka |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	4	EMŠO |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	
3	Matična številka poslovnega subjekta |__|__|__|__|__|__|__|0|0|0|	5	Davčna številka |__|__|__|__|__|__|__|__|	

Podatki o ZAVAROVANCU

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

Podatki o SPREMEMBI ZAVAROVANJA

… 13	Vzrok spremembe zavarovanja |__|__|	14	Datum spremembe zavarovanja (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se ne spreminjajo

15	Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	17	Delovni / zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden) |__|__|	
… 16	Podlaga za zavarovanje |__|__|__|	18	Polni delovni / zavarovalni čas zavezanca (ur na teden) |__|__|	

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se spreminjajo

19	Matična številka enote poslovnega subjekta |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	25	Poklic, ki ga opravlja (SKP–08) |__|__|__|__|	www
21	Številka enotnega dovoljenja |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	26	Delovno razmerje |__|	…
22	Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	27	Izmensko delo |__|	…
www 23	Vrsta izobrazbe (KLASIUS–SRV) |__|__|__|__|__|__|	29	Vrsta invalidnosti |__|__|	…
www 24	Področje izobrazbe (KLASIUS–P–16) |__|__|__|__|			

Opombe:

Datum izpolnitve prijave ŽIG Potrditev vpisa v evidenco:

Podpis odgovorne osebe zavezanca

Mikrofilmska številka **Obr. M-3**

POTRDILO O SPREMEMBI

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

Potrditev prejema spremembe

Podatki o ZAVEZANCU

1				
2	Registrska številka |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	4	EMŠO |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	
3	Matična številka poslovnega subjekta |__|__|__|__|__|__|__|0|0|0|	5	Davčna številka |__|__|__|__|__|__|__|__|	

Podatki o ZAVAROVANCU

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

Podatki o SPREMEMBI ZAVAROVANJA

13	Vzrok spremembe zavarovanja |__|__|	14	Datum spremembe zavarovanja (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se ne spreminjajo

15	Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	17	Delovni / zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden) |__|__|	
16	Podlaga za zavarovanje |__|__|__|	18	Polni delovni / zavarovalni čas zavezanca (ur na teden) |__|__|	

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se spreminjajo

19	Matična številka enote poslovnega subjekta |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	25	Poklic, ki ga opravlja (SKP–08) |__|__|__|__|	
21	Številka enotnega dovoljenja |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	26	Delovno razmerje |__|	
22	Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto) |__ __|__ __|__ __ __ __|	27	Izmensko delo |__|	
23	Vrsta izobrazbe (KLASIUS–SRV) |__|__|__|__|__|	29	Vrsta invalidnosti |__|__|	
24	Področje izobrazbe (KLASIUS–P–16) |__|__|__|__|			

Opombe:

Datum izpolnitve prijave ŽIG Potrditev vpisa v evidenco:

Podpis odgovorne osebe zavezanca