

Mikrofilmska številka

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 | Firma in sedež / osebno ime in prebivališče |
| 2 | Registrska številka <input type="text"/> |
| 4 | EMŠO <input type="text"/> |
| 3 | Matična številka poslovnega subjekta <input type="text"/> 0, 0, 0 |

Podatki o ZAVAROVANCU

| | | | |
|----|------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 5 | EMŠO <input type="text"/> | 6 | Državljanstvo <input type="text"/> |
| 7 | PRIIMEK | | |
| 8 | IME | | |
| 9 | Stalno prebivališče v tujini | Naselje, ulica, hišna številka | |
| 10 | | Številka in kraj pošte | |
| 11 | | Država <input type="text"/> | |

Podatki o SPREMEMBI ZAVAROVANJA

| | | | |
|----|--|----|---|
| 12 | Vzrok spremembe zavarovanja <input type="text"/> | 13 | Datum spremembe zavarovanja (dan, mesec, leto) <input type="text"/> |
|----|--|----|---|

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se ne spreminjajo

| | | | |
|----|--|----|---|
| 14 | Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto) <input type="text"/> | 16 | Delovni /zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden) <input type="text"/> |
| 15 | Podlaga za zavarovanje <input type="text"/> | 17 | Polni delovni /zavarovalni čas zavezanca (ur na teden) <input type="text"/> |

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se spreminjajo

| | | | |
|----|--|----|--|
| 18 | Matična številka enote poslovnega subjekta <input type="text"/> | 25 | Poklic, ki ga opravlja (SKP-08) <input type="text"/> |
| 20 | Številka delovnega dovoljenja <input type="text"/> | 26 | Delovno razmerje <input type="text"/> |
| 21 | Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto) <input type="text"/> | 27 | Izmenko delo <input type="text"/> |
| 22 | Poklicna /strokovna izobrazba <input type="text"/> | 28 | Poslan v državo <input type="text"/> |
| 23 | Vrsta izobrazbe (KLASIUS-SRV) <input type="text"/> | 29 | Vrsta invalidnosti <input type="text"/> |
| 24 | Področje izobrazbe (KLASIUS-P) <input type="text"/> | | |

Opombe:

.....

Datum izpolnitve prijave

ŽIG

Potrditev vpisa v evidenco:

Podpis odgovorne osebe zavezanca

Mikrofilmska številka

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 | 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 SPREMEMBI ZAVAROVANJA

| | | | | | |
|----|-----------------------------|--|----|---|--|
| 12 | Vzrok spremembe zavarovanja | | 13 | Datum spremembe zavarovanja (dan, mesec, leto) | |
|----|-----------------------------|--|----|---|--|

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se ne spreminjajo

| | | | | | |
|----|--|--|----|---|--|
| 14 | Datum pričetka zavarovanja (dan, mesec, leto) | | 16 | Delovni /zavarovalni čas zavarovanca (ur na teden) | |
| 15 | Podlaga za zavarovanje | | 17 | Polni delovni /zavarovalni čas zavezanca (ur na teden) | |

Podatki o ZAVAROVANJU, ki se spreminjajo

| | | | | | |
|----|--|--|----|---------------------------------|--|
| 18 | Matična številka enote poslovnega subjekta | | 25 | Poklic, ki ga opravlja (SKP-08) | |
| 20 | Številka delovnega dovoljenja | | 26 | Delovno razmerje | |
| 21 | Iztek zavarovalnih pogojev (dan, mesec, leto) | | 27 | Izmenko delo | |
| 22 | Poklicna /strokovna izobrazba | | 28 | Poslan v državo | |
| 23 | Vrsta izobrazbe (KLASIUS-SRV) | | 29 | Vrsta invalidnosti | |
| 24 | Področje izobrazbe (KLASIUS-P) | | | | |

Opombe:

Datum izpolnitve prijave

ŽIG

Potrditev vpisa v evidenco:

Podpis odgovorne osebe zavezanca