

Mikrofilmska številka

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

Mikrofilmska številka

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