

PODPISANI/A: _____
IME IN PRIIMEK – PRIIMEK OB ROJSTVU

ROJEN/A: _____
DATUM ROJSTVA

EMŠO: _____
ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA:

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

NASLOV ZAČASNEGA PREBIVALIŠČA: _____
NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

vlagam,

ZAHTEVO ZA DOKUP ZAVAROVALNE DOBE ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO POKOJNINE

Uveljavljam pravico do dokupa zavarovalne dobe glede na to, da moje delo ni več potrebno zaradi nujnih operativnih razlogov – da mi je prenehalo delovno razmerje po predpisih o prisilni poravnavi, stečaju ali likvidaciji – o čemer prilagam dokazilo organizacije oziroma delodajalca z dne _____ .

Delovno razmerje zaradi nujnih operativnih razlogov mi bo predvidoma prenehalo – mi je prenehalo zaradi prisilne poravnave, stečaja ali likvidacije organizacije oziroma delodajalca dne _____ .

Do tega dne sem dopolnil skupaj _____ let _____ mesecev in _____ dni pokojninske dobe.

Z dokupljeno dobo _____ let _____ mesecev in _____ dni bom uveljavljal pravico do starostne pokojnine.

Prilagam potrdilo organizacije oz. delodajalca z dne _____ , da bodo prispevki za dokup plačani.

Seznanjen sem z določbo 7. odstavka 230. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki določa obveznost plačila prispevka za dokup zavarovalne dobe v roku 15 dni od prejema odločbe o odmeri prispevka. Seznanjen sem tudi z obveznostjo plačila stroškov postopka za novo odmero prispevka v primeru ponovne uveljavitve dokupa.

Zahtevane podatke vpišite v celoti, točno in čitljivo!

Datum:

Podpis:

PRILOGE:

1. Delovna knjižica
2. Potrdilo organizacije oziroma delodajalca, da zavarovančevo delo ni več potrebno
3. Potrdilo organizacije oziroma delodajalca, da je zavarovancu prenehalo delovno razmerje zaradi prisilne poravnave, stečaja ali likvidacije organizacije oziroma delodajalca
4. Potrdilo organizacije oziroma delodajalca o zagotovljenih sredstvih za plačilo prispevka