



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 ZA UGODNEJŠO ODMERO POKOJNINE

Na podlagi 196. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju želim dokupiti _____ let _____ mesecev
in _____ dni zavarovalne dobe.

Pokojninsko in invalidsko sem zavarovan od _____ dalje - sem uživalec pokojnine iz naslova
pokojninskega in invalidskega zavarovanja, priznane z odločbo št. _____

Območne enote _____ .

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