

ŠT. UPRAVIČENCA ZPIZ:

IZJAVA O UVELJAVLJANJU DAVČNE OLAJŠAVE ZA VZDRŽEVANE DRUŽINSKE ČLANE

PODPISANI(A): _____
IME IN PRIIMEK – PRIIMEK OB ROJSTVU

ROJEN(A): _____
DATUM ROJSTVA

EMŠO: _____, **DŠ:** _____
ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA DAVČNA ŠTEVILKA

NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA:

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

kot uživalec/ka denarne dajatve pri ZPIZ-u uveljavljam posebno davčno olajšavo po 114. in 115. členu Zakona o dohodnini (Ur. l. RS, št. 117/2006) za naslednje vzdrževane družinske člane:

Zap. št.	Priimek in ime vzdrževanega družinskega člana	Sorodstveno razmerje	EMŠO (enotna matična št.)	Davčna številka	Od dne dalje
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Sorodstveno razmerje:

- 1 - otrok do 18 leta starosti;
- 2 - otrok od 18. do 26. leta starosti, ki nadaljuje šolanje na srednji, višji ali visoki stopnji;
- 3 - otrok starejši od 18 let, ki se ne izobražuje, če je prijavljen pri službi za zaposlovanje;
- 4 - za delo nezmožen otrok v skladu s predpisi o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb;
- 5 - zakonec ali zunajzakonski partner, ki ni zaposlen ter ne opravlja dejavnosti;
- 6 - starši oz. posvojitelji zavezanca;
- 8 - otrok po 26. letu starosti, če se vpiše na študij do 26. leta starosti, in to največ za 6 let od vpisa na dodiplomski študij in največ za 4 leta od dneva vpisa na podiplomski študij;
- 9 - otrok, ki potrebuje posebno nego in varstvo in ima pravico do dodatka za nego otroka v skladu z zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih ali pravico do dodatka za pomoč in postrežbo v skladu z zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju;
- 10 - drug član kmetijskega gospodinjstva.

Za otroka se šteje tudi posvojenec, pastorek, otrok zunajzakonskega partnerja, vnuk, brat, sestra.

Podpisani(a) izjavljam, da so podatki za uveljavitev davčne olajšave resnični, hkrati izjavljam, da bom na podlagi 185. čl. ZPIZ-1-UPB4 (Ur. l. RS, št. 109/2006) vsako spremembo, upoštevajoč to izjavo, posredoval(a) v roku 8 dni na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije - sektor za nakazovanje pokojnin.

Kraj in datum: _____

Podpis: _____