

OBVESTILO / NOTIFICATION

Za redno izplačevanje pokojnine nam morate enkrat letno (do konca meseca julija) poslati »Potrdilo o živetju« in »Izjavo upokojenca«. Če potrdila in izjave ne bomo prejeli do navedenega roka, vam bomo ustavili izplačevanje pokojnine (5. odst. 186. čl. ZPIZ-1 UPB-4, Ur. l. RS, št. 109/06).

In order to secure regular payment of your pension it is necessary for you to send us your "Life Certificate" and the "Pensioner's Statement" once a year (by the end of July). Unless we receive the requested forms by the given deadline, we will be obliged to stop the payments (Article 186, paragraph 5, the Pension and Disability Insurance Act, Official Gazette of the Republic of Slovenia 109/06).

Na hrbtne strani vam pošiljamo obrazca:

- »Potrdilo o živetju« izpolni in potrdi pristojni upravni oz. državni organ,
- »Izjavo upokojenca« pa izpolni in podpiše uživalec pokojnine.

On the reverse please find:

- *the "Life Certificate", to be completed and signed by the competent administrative or state authority and,*
- *the "Pensioner's Statement", to be completed and signed by the pensioner.*

Hkrati vas obveščamo, da ste na podlagi 185. člena ZPIZ-1 dolžni sporočiti vsako spremembo, ki vpliva na pravico do pokojnine ali na izplačevanje pokojnine, v 8 dneh po nastali spremembi, zlasti:

- spremembo osebnega bančnega računa;
- spremembo državljanstva;
- spremembo prebivališča;
- zaposlitev;
- opravljanje samostojne poklicne dejavnosti;
- sklenitev zakonske zveze (za užitvalce družinske pokojnine);
- prenehanje šolanja otrok (za užitvalce družinske pokojnine);
- smrt užitvalca pokojnine.

Please note that, pursuant to Article 185 of the Pension and Disability Insurance Act, you are obliged to notify us of any change that may affect the right to a pension or the payment thereof within 8 days, e.g.:

- *change of personal bank accounts;*
- *change of nationality;*
- *change of address;*
- *commencement of employment;*
- *commencement of self-employment;*
- *remarriage (in case of recipients of a survivor's pension);*
- *end of regular school attendance (in case of recipients of a survivor's pension);*
- *pensioner's death.*

Otroci, užitvalci družinske pokojnine, ki so že dopolnili 15 let starosti in se redno šolajo, morajo na začetku vsakega šolskega leta predložiti novo potrdilo o šolanju, vse dokler se šolajo.

Children entitled to a survivor's pension, who have already reached the age of 15 and are regularly attending school, have to submit school attendance confirmation at the beginning of each school year.

Obrazec vrnite na naslov:
Please return this form to:

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije
Sektor za nakazovanje pokojnin
Kolodvorska 15
SI – 1518 Ljubljana

ZPIZ SLOVENIJE

POTRDILO O ŽIVETJU / LIFE - CERTIFICATE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Številka upravičenca / Claimant number

S tem potrjujemo:
This is to confirm:

1. da uživalec (-ka) pokojnine:
that the pensioner:

_____ priimek / surname _____ ime / first name _____ očetovo ime / father's name

_____ deklinski priimek / maiden name rojen (-a) _____ v _____, kraj rojstva / place of birth

državljan (-ka) _____, rezident države _____
nationality resident (country)

stanujoč (-a) _____
address kraj, ulica, hišna številka, pošta, številka pošte, občina / *place, street, house number, postcode, municipality*

še živi. / is still alive.

2. da otroci, ki imajo pravico do družinske pokojnine,
that the children entitled to a survivor's pension

a) _____ roj. _____
priimek in ime / surname and first name born datum / date

b) _____ roj. _____
priimek in ime / surname and first name born datum / date

še živijo. / are still alive.

V / Place _____,

dne / date _____

Žig in podpis pristojnega upravnega oz. državnega organa
Official Stamp and Signature of the Competent Authority

IZJAVA UPOKOJENCA / PENSIONER'S STATEMENT

Podpisani / *The undersigned* _____
priimek in ime / surname and first name

Izjavljam, da / *I declare that*

prejemam tudi pokojnino iz države / *I am also in receipt of a pension from* _____
vpišite državo / please state the country

prejemam le slovensko pokojnino / *I am only in receipt of a pension from Slovenia.*

Izjavljam, da / *I declare that*

sem / *I am* nisem / *I am not* zaposlen (-a) / *employed.*

opravljam / *I am* ne opravljam / *I am not* samostojno (-e) dejavnost (-i) / *self-employed.*

Opozorilo! V primeru spremembe bančnega računa nam posredujte fotokopijo bančne pogodbe oziroma obvestila.
Please note: If your bank details have changed please send us a copy of a document showing your new bank details

Izjavljam, da uveljavljam ugodnosti po mednarodni pogodbi o izogibanju dvojnega obdavčevanja.
Herewith I declare to assert the benefits according to the international contract on avoiding the double taxation.

V / Place _____, dne / date _____

podpis upokojenca ali zakonitega zastopnika ali skrbnika
Signature of the pensioner or his/her legal representative