

OBVESTILO / NOTIFICACIÓN

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).

A fin de lograr el pago regular de su jubilación deberá enviarnos anualmente (antes del fin del mes de julio) el »Certificado de Supervivencia« y la »Declaración del Beneficiario«. Si hasta la fecha indicada no recibimos la documentación requerida, nos veremos obligados a retener el pago de la jubilación (art. 186, apart 5, de la Ley de Seguro de Jubilación, Pensión y Discapacidad, B.O.O. RS, nro. 109/06).

Na hrbtni strani vam pošiljamo obrazca:

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

En el dorso encontrará los siguientes formularios:

- *»Certificado de Existencia« (deberá ser completado y certificado por el organismo administrativo o estatal competente)*
- *»Declaración del Beneficiario« (deberá ser completado y firmado por el jubilado)*

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 uživalce družinske pokojnine);
- prenehanje šolanja otrok (za uživalce družinske pokojnine);
- smrt uživalca pokojnine.

A su vez, le recordamos que conforme al art. 185 de la Ley de Seguro de Jubilación, Pensión y Discapacidad, deberá informarnos cualquier cambio que pueda afectar el derecho a recibir la jubilación o al pago de la misma, dentro de los 8 días luego de haberse producido el cambio, es decir:

- *cambio del nro. de cuenta bancaria;*
- *cambio de ciudadanía;*
- *cambio de domicilio;*
- *inicio de empleo;*
- *inicio de actividad comercial independiente;*
- *celebración de matrimonio (para los beneficiarios de la pensión familiar);*
- *finalización de la etapa escolar (para los beneficiarios de la pensión familiar);*
- *defunción del beneficiario de la jubilación.*

Otroci, uživalci 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.

Los menores beneficiarios de la pensión familiar que hayan cumplido 15 años y que asisten regularmente a establecimientos educativos, deberán presentar el certificado de escolaridad al comienzo de cada año escolar, hasta tanto hayan concluido la etapa escolar.

Obrazec vrnite na naslov:

El formulario deberá ser enviado a:

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

ZPIZ SLOVENIJE

**POTRDILO O ŽIVETJU / CERTIFICADO
DE SUPERVIVENCIA**

Številka upravičenca:
Nro. del contribuyente:

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

S tem potrjujemo:
Certificamos que:

1. da užívalec (-ka) pokojnine:
el beneficiario de la jubilación:

_____ rojen (-a) _____ v _____
priimek / apellidos ime / nombres očetovo ime / nombre del padre
dekliški priimek / apellido de soltera *fecha de nacimiento* kraj rojstva / lugar de nacimiento

državljan (-ka) _____, rezident države _____
nacionalidad País de residencia

stanujoč (-a) _____
domicilio kraj, ulica, hišna številka, pošta, številka pošte, občina / localidad, calle, nro., código postal, municipio

še živi. / aún vive.

2. da otroci, ki imajo pravico do družinske pokojnine
que los hijos menores con derecho a pensión familiar

a) _____ roj. _____
priimek in ime / apellidos y nombres *nacido el* datum / fecha

b) _____ roj. _____
priimek in ime / apellidos y nombres *nacido el* datum / fecha

še živijo. / aún viven.

V / en _____,

dne / el día _____

Žig in podpis pristojnega upravnega oz. državnega organa
Sello y firma del organismo administrativo o estatal competente

IZJAVA UPOKOJENCA / DECLARACIÓN DEL BENEFICIARIO

Podpisani / *el firmante* _____
priimek in ime / apellidos y nombres

Izjavljam, da / *declaro que*

prejemam tudi pokojnino iz države / *también recibo jubilación del siguiente país* _____
vpišite državo / *inscribir el país*

prejemam le slovensko pokojnino / *sólamente recibo pensión en Eslovenia.*

Izjavljam, da / *Declaro que*

sem / *estoy* nisem / *no estoy* zaposlen (-a) / *empleado*
 opravljam / *soy* ne opravljam / *no soy* samostojno (-e) dejavnost (-i) / *empresario independiente*

Opozorilo! V primeru spremembe bančnega računa nam posredujte fotokopijo bančne pogodbe oziroma obvestila.
Aviso! En caso de cambio de la cuenta bancaria haga favor de enviarnos una fotocopia de contrato o recibo bancarios.

**Izjavljam, da uveljavljam ugodnosti po mednarodni pogodbi o izogibanju dvojnega obdavčevanja. / Declaro que
haré uso de los beneficios previstos por Convenio Internacional sobre la Exención de la Doble Tributación.**

V / En _____, dne / el día _____

podpis upokojenca ali zakonitega zastopnika ali skrbnika
Firma del beneficiario, su apoderado o tutor