



ZAHTEVA ZA PRIZNANJE

(USTREZNO OZNAČITE IN DOPOLNITE)

VDOVSKE

DELA VDOVSKE

DRUŽINSKE

POKOJNINE PO

ZAVAROVANCU

UPOKOJENCU

NA PODLAGI

slovenskega pokojninskega in invalidskega zavarovanja

in/ali

pokojninskega in invalidskega zavarovanja druge države evropskega gospodarskega prostora in/ali države, s katero ima RS sklenjen sporazum o socialnem zavarovanju (glej prilogo)

NAVEDITE DRŽAVO

Pokojnine iz _____ ne uveljavljam, ker mi je že priznana pravica do pokojnine
od _____ dalje.

I. PODATKI O UMRLEM ZAVAROVANCU / UPOKOJENCU

ZAVAROVANEC/KA-UPOKOJENEC/KA: _____, _____
IME IN PRIIMEK PRIIMEK OB ROJSTVU

ROJEN/A: _____ **EMŠO:** _____
DATUM ROJSTVA ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

UMRL/A: _____
DATUM IN KRAJ SMRTI

Datum prenehanja zadnje zaposlitve oziroma zavarovanja zavarovanca _____.

Slovenska pokojnina je bila umrlemu upokojencu priznana z odločbo območne enote _____ št. _____.

Pokojnina iz tujine _____ je bila umrlemu upokojencu priznana z odločbo št. _____.

II. VDOVSKA OZ. DEL VDOVSKE POKOJNINE ZA ZAKONCA ALI ZA OSEBO, KI JE ŽIVELA Z ZAVAROVANECM V ZUNAJZAKONSKI SKUPNOSTI OZ. V REGISTRIRANI ISTOSPOLNI PARTNERSKI SKUPNOSTI

_____, _____ **ROJEN/A:** _____
IME IN PRIIMEK PRIIMEK OB ROJSTVU DATUM ROJSTVA

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

TELEFONSKA ŠTEVILKA (podatek ni obvezen): _____

NASLOV PREBIVALIŠČA _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

V Republiki Sloveniji sem od _____ dalje zaposlen oz. vključen v obvezno zavarovanje v trajanju _____ ur dnevno/tedensko.

Prejemam slovensko pokojnino, priznano pod št. _____.

Prejemam tujo pokojnino iz _____, priznano z odločbo št. _____.

NAVEDITE DRŽAVO

Zakon razvezan dne _____ . Preživnina razvezanega zakonca določena s sodbo sodišča/sporazumom št. _____ z dne _____.

Izjavljam, da:

1. Sem/nisem vpisan v poslovni register kot samostojni podjetnik posameznik oziroma v drug register za opravljanje samostojne dejavnosti;
2. Sem/nisem v državi članici EU _____ vpisan v register za opravljanje samostojne dejavnosti.
3. Sem/nisem družbenik zasebne družbe oziroma ustanovitelj zavoda in sicer _____

(NAVEDITE IME IN SEDEŽ DRUŽBE/ZAVODA)

in sem/nisem v sodnem registru vpisan kot poslovodja te zasebne družbe oz. zavoda.

III. DRUŽINSKA POKOJNINA ZA OTROKE

1. _____, **ROJEN/A:** _____

IME IN PRIIMEK

PRIIMEK OB ROJSTVU

DATUM ROJSTVA

EMŠO: _____ **DAVČNA ŠTEVILKA:** _____

ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

NASLOV PREBIVALIŠČA _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

V šolskem letu _____ se šola/m na _____

NAVEDITE NAZIV IN KRAJ ŠOLE

oziroma sem/je od _____ prijavljen pri zavodu za zaposlovanje v _____

NAVEDITE KRAJ

2. _____, **ROJEN/A:** _____

ME IN PRIIMEK

PRIIMEK OB ROJSTVU

DATUM ROJSTVA

EMŠO: _____ **DAVČNA ŠTEVILKA:** _____

ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

NASLOV PREBIVALIŠČA _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

V šolskem letu _____ se šola/m na _____

NAVEDITE NAZIV IN KRAJ ŠOLE

oziroma sem/je od _____ prijavljen pri zavodu za zaposlovanje v _____

NAVEDITE KRAJ

3. _____ , _____ **ROJEN/A:** _____

IME IN PRIIMEK

PRIIMEK OB ROJSTVU

DATUM ROJSTVA

EMŠO: | | | | | | | | | | **DAVČNAŠTEVILKA:** | | | | | | | | | |

ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

NASLOV PREBIVALIŠČA: _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

V šolskem letu _____ se šola/m na _____

NAVEDITE NAZIV IN KRAJ ŠOLE

oziroma sem/je od _____ prijavljen pri zavodu za zaposlovanje v _____

NAVEDITE KRAJ

Pravico do družinske pokojnine ima tudi otrok, ki je po dopolnjenem 15. letu starosti prijavljen pri zavodu za zaposlovanje, vendar najdlje do dopolnjenega 18. leta starosti, pod pogojem, da izpolnjuje obveznosti po predpisih o urejanju trga dela.

IV. DRUŽINSKA POKOJNINA ZA STARŠE

1. _____ , _____ **ROJEN/A:** _____

IME IN PRIIMEK

PRIIMEK OB ROJSTVU

DATUM ROJSTVA

EMŠO: | | | | | | | | | | **DAVČNA ŠTEVILKA:** | | | | | | | | | |

ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

TELEFONSKA ŠTEVILKA (podatek ni obvezen): _____

NASLOV PREBIVALIŠČA: _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

2. _____ , _____ **ROJEN/A:** _____

IME IN PRIIMEK

PRIIMEK OB ROJSTVU

DATUM ROJSTVA

EMŠO: | | | | | | | | | | **DAVČNA ŠTEVILKA:** | | | | | | | | | |

ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA

TELEFONSKA ŠTEVILKA (podatek ni obvezen): _____

NASLOV PREBIVALIŠČA: _____

NASELJE, ULICA, ŠTEVILKA

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO

OBČINA

V. PODATKI O OSEBNEM RAČUNU

Imetnik _____ želim pokojnino prejemati na osebni račun št.

S	I	5	6														
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 pri banki _____
IME IN NASLOV BANKE

Imetnik _____ želim pokojnino prejemati na osebni račun št.

S	I	5	6														
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 pri banki _____
IME IN NASLOV BANKE

Imetnik _____ želim pokojnino prejemati na osebni račun št.

S	I	5	6														
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 pri banki _____
IME IN NASLOV BANKE

OPOZORILO

Na podlagi 119. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju je uživalec pokojnine dolžan Zavodu javiti vsako spremembo, ki vpliva na uživanje vdovske oziroma družinske pokojnine v roku osmih dni od nastale spremembe (vstop v obvezno zavarovanje, prenehanje šolanja, prekinitvev šolanja, sprememba izobraževalnega programa, zamenjava izobraževalne ustanove, sklenitev zakonske zveze).

OBVESTILO

Na podlagi 12. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju Zavod za izvajanje obveznega zavarovanja pridobiva potrebne podatke o zavarovancih in uživalcih pravic po tem zakonu iz uradnih evidenc brez njihove predhodne pisne privolitve, vključno s podatki, ki so davčna tajnost, razen v primeru, če podatkov ni možno pridobiti v Republiki Sloveniji.

S podpisom potrjujem resničnost navedb, ki jih podajam pod kazensko in odškodninsko odgovornostjo. V primeru napačnih podatkov lahko Zavod zoper mene ali moje dediče uveljavlja povrnitev škode.

V primeru, če se družinska pokojnina uveljavlja za polnoletnega otroka, je treba v ta namen priložiti pooblastilo za njegovo zastopanje v tem postopku. Pooblastila ni treba predložiti, če otrok sam uveljavlja družinsko pokojnino, kar izkaže z lastnoročnim podpisom zahteve.

Datum: _____ Podpis: _____

Datum: _____ Podpis polnoletnega otroka _____

Datum: _____ Podpis polnoletnega otroka _____

Datum: _____ Podpis polnoletnega otroka _____

PRILOGE:

1. Delovna knjižica in morebitna druga dokazila (odločba o priznanju pokojninske dobe).
2. Potrdilo o tem, ali je zavarovanec v letu uveljavitve pravice do pokojnine prejel regres za letni dopust v celotnem znesku oziroma v sorazmernem delu ali ga ni prejel.
3. Sodba o prisojeni preživnini oziroma sporazum.
4. Dokazila o zunajzakonski skupnosti z zavarovancem.
5. Potrdilo pristojnega organa tuje države, o rojstvu, državljanstvu in sklenitvi zakonske zveze družinskih članov ter smrti umrlega zavarovanca, če gre za podatke, za katere se vodi evidenca v teh državah.
6. Dokazilo o zaposlitvi umrlega zavarovanca v tujini ali odločba o upokojitvi umrlega zavarovanca v tujini.