Zavod za **pokojninsko in invalidsko** zavarovanje Slovenije

Sektor za nakazovanje pokojnin
SI 1000 Ljubljana, Kolodvorska ulica 15, t: +386/1 47 45 650, e: informacije@zpiz.si, www.zpiz.si

Številka dosjeja / Numri i dosjes: | | | | | | | |

POTRDILO / VËRTETIM

Podatki upravičenca(ke) / Të dhënat e të siguruarit(ës):
Ime in priimek, datum rojstva / Emri dhe mbiemri, datëlindja:

Stalni naslov / Adresa e përhershme:

Začasni naslov / Adresa e përkohshme:

Osebna številka navedena v potnem listu, ki je izdan v Republiki Kosovo. / Numri personal është i shënuar në pasaportë, e cila është e lëshuar në Republikën e Kosovës.

Zgoraj navedena oseba je živa. / Personi i lartpërmendur është gjallë.

V nadaljevanju z X ustrezno označiti oz. ustrezno dopolniti / Në vazhdim shënoni me X ose plotësoni siç duhet:

Identifikacija osebe je bila preverjena na podlagi / Identiteti i personit u verifikua në bazë të

☐ osebne izkaznice / letërnjoftimit, številka / numri _____

☐ potnega lista / pasaportës, številka / numri _____

☐ drug osebni dokument (navedite kateri) / dokument tjetër personal (shkruani cili) _____, številka / numri _____.

Kraj in datum/Vendi dhe data

Žig in podpis pristojnega organa ter žig Veleposlaništva Republike Slovenije na Kosovem / Vula dhe nënshkrimi i organit kompetent dhe vula e Ambasadës së Republikës së Sllovenisë në Kosovë

_____

PROSIMO OBRNITE / JU LUTEMI KTHENI FAQEN

IZJAVA UPOKOJENCA(KE) / DEKLARATA E PENSIONISTIT(ES)

V kolikor ste zaposleni oziroma opravljate samostojno dejavnost, označite z X. / Nëse jeni i punësuar ose i vetëpunësuar, shënoni me X.

☐ DA / PO

Spodaj podpisani(a) izjavljam, da uveljavljam ugodnosti po mednarodni pogodbi o izogibanju dvojnega obdavčevanja. / I(e) nënshkruari(a) deklaroj se përfitoj nga lehtësimet sipas kontratës ndërkombëtare për shmangien e tatimeve të dyfishta.

Kraj in datum/Vendi dhe data	Podpis upokojenca(ke) ali zakonitega(e) zastopnika(ce)/ Nënshkrimi i pensionistit(es) ose i përfaqësuesit(es) ligjor(e)
_____	_____

OBVESTILO UPOKOJENCU / NJOFTIM PËR PENSIONISTIN

Potrdilo z izjavo je potrebno izpolnjeno in overjeno vrniti na naslov: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Kolodvorska 15, 1000 LJUBLJANA najkasneje do _____ . V kolikor potrdila ne bomo prejeli do navedenega roka, vam bo izplačevanje pokojnine začasno ustavljeno (3. in 4. odst. 120. čl. ZPIZ-2, Ur. list RS, št. 96/12, 39/13, 102/15, 23/17, 40/17 in 65/17). / Vërtetimi duhet të kthehet i plotësuar dhe i vërtetuar në adresën: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Kolodvorska 15, 1000 LJUBLJANA deri më datë _____ . Nëse vërtetimin nuk e pranojmë deri në afatin e caktuar, pagesa e pensionit do të pezullohet përkohësisht (paragarafi 3 dhe 4 i nenit 120 të ZPIZ-2, Gazeta Zyrtare e RS, nr. 96/12, 39/13, 102/15, 23/17, 40/17 dhe 65/17).

Potrdilo izpolni in potrdi pristojni organ državne uprave Republike Kosovo. Po prejemu potrditve pristojnega organa je potrebno obrazec overiti še z žigom Veleposlaništva Republike Slovenije na Kosovem. / Vërtetimi plotësohet dhe miratohet nga organi kompetent i administratës shtetërore të Republikës së Kosovës. Pas marrjes së vërtetimit nga organi kompetent, formulari duhet të verifikohet edhe me vulë nga Ambasada e Republikës së Sllovenisë në Kosovë.

Hkrati vas obveščamo, da bo zavod preko potrdila pridobljeno osebno številko koristil za potrebe izmenjave podatkov z Veleposlaništvom Republike Slovenije Priština na Kosovem v primeru preverjanja pogojev za nadaljnje izplačevanje prejemkov. S posredovanim podatkom podajate soglasje, da bo zavod vašo številko potnega lista posredoval v Republiko Kosovo, četudi ta ni članica EU in varovanje osebnih podatkov ni zagotovljeno z določbami GDPR. / Njëkohësisht, ju njoftojmë se enti do të përdorë numrin personal të marrë nëpërmjet vërtetimit për qëllime të shkëmbimit të të dhënave me Ambasadën e Republikës së Sllovenisë në Prishtinë në Kosovë, në rast të kontrollimit të kushteve për pagesë të mëtejshme të të ardhurave. Me dorëzimin e informacioneve, ju jepni pëlqimin dhe pranoni që enti të përcjell numrin e pasaportës tuaj në Republikën e Kosovës, edhe pse ajo nuk është anëtare e BE-së dhe mbrojtja e të dhënave personale nuk garantohet me dispozitat e GDPR.

Izjavo upokojenca izpolni in podpiše uživalec pokojnine. / Deklaratën e pensionistit e plotëson dhe nënshkruan përfituesi i pensionit.

Na podlagi 119. člena ZPIZ-2 ste zavodu dolžni sporočiti vsako spremembo, ki vpliva na pravico do pokojnine ali na izplačevanje pokojnine, v 8 dneh po nastali spremembi. / Në bazë të nenit 119 të ZPIZ-2 jeni të detyruar që ta njoftoni Zyrën e Pensioneve për çdo ndryshim që ndikon te e drejta për pensionin ose te pagesa e pensionit brenda 8 ditëve nga lindja e ndryshimeve.