

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA ZAPOSLENE PRI TUJIH DELODAJALCIH
ZA MESEC**

Obračun za obdobje	001 od:	001a do:
002 Razlog za krajše obdobje	<input type="checkbox"/> prijava	<input type="checkbox"/> odjava

A. PODATKI O ZAVEZANCU – ZAPOSLENEM

010	Priimek		020 Davčna številka
015	Ime		
040	Naslov bivališča		
060	Tedenski sklad ur zavezanca		
090	<input type="checkbox"/> Zavezanec je bil zadržan od dela Prvi dan zadržanosti: od Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/>		

A.1 PODATKI O TUJEM DELODAJALCU

095	Naziv	
096	Naslov	

zneski v EUR s centi

B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV		Število	Osnova
120	Plača		
122	Nadomestilo plače za zadržanost od dela – v breme zavezanca		
124	Zadržanost od dela – ni v breme zavezanca		
126	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila		
128	Invalid s pravico do dela s skrajšanim delovnim časom		
130	Bonitete		
132	Povračila stroškov nad višino, določeno s predpisom vlade		
134	Jubilejna nagrada, odpravnina ob upokojitvi, solidarnostna pomoč nad višino, določeno s predpisom vlade		
136	Regres za letni dopust v delu, ki presega 70 % PPM		
138	Premije za dodatno zavarovanje nad določeno višino		
140	Drugi prejemki iz delovnega razmerja		
150	SKUPAJ		

zneski v EUR s centi

C. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST		Stopnja	Obračunani znesek	Znesek za plačilo
210	Prispevek zavarovanca za pokojninsko in invalidsko zavarovanje			
220	Prispevek delodajalca za pokojninsko in invalidsko zavarovanje			
230	Prispevek za zavarovalno dobo, ki šteje s povečanjem			
240	Skupaj prispevki za PIZ			
310	Prispevek zavarovanca za primer bolezni in poškodbe izven dela			
320	Prispevek delodajalca za primer bolezni in poškodbe izven dela			
330	Prispevek za primer poškodbe pri delu in poklicne			
340	Skupaj prispevki za ZZ			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			
425	Skupaj prispevki za STV			
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti			
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti			
445	Skupaj prispevki za ZAP			
500	Prispevki skupaj			
501	– prispevki zavarovanca			
502	– prispevki delodajalca			

V....., dne

.....
(podpis zavezanca/-ke)