



Zavod Republike Slovenije  
za zaposlovanje

Priimek in ime vlagatelja / zavarovanca: \_\_\_\_\_  
EMŠO \_\_\_\_\_

Podpisani vlagam vlogo na podlagi 118. člena Zakona o urejanju trga dela (Uradni list RS, št. 80/10, s spremembami)

### VLOGA za uveljavljanje pravice do denarnega nadomestila za primer brezposelnosti

#### Pravico do denarnega nadomestila:

- uveljavljam prvič  denarno nadomestilo sem že prejemal in sem
- ga v celoti izkoristil
  - ga nisem v celoti izkoristil zaradi \_\_\_\_\_
  - namesto nove pravice želim izkoristiti pravico v preostalem delu, ker je trajanje daljše od nove pravice

#### Po prenehanju zaposlitve:

- sem na bolniškem staležu  nisem na bolniškem staležu

#### V zadnjih osmih (8) mesecih pred prenehanjem delovnega razmerja sem prejemal nadomestilo plače zaradi bolezni, porodniške invalidnosti:

- DA  NE

#### Izpolnjujem pogoje za pridobitev pravice do starostne pokojnine v skladu s četrnim odstavkom 27. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (60 let starosti in 40 let pokojninske dobe brez dokupa dobe)

- DA  NE

#### Izpolnjujem pogoje za pridobitev pravice do poklicne pokojnine po predpisih, ki urejajo poklicno zavarovanje (poklicno zavarovanje predstavlja obliko zavarovanja, v katero se lahko vključijo zaposleni, ki opravljajo posebno težka dela ter dela, ki jih človek fizično ali psihično ni več sposoben opravljati po določeni starosti kot npr. vojaki, policisti, vozniki, gozdarji, železničarji, piloti in drugi).

- DA  NE

#### Prejemanje nadomestila pri ZPIZ:

- DA  NE

#### Sem se pred nastankom brezposelnosti kot obmejni delavec v drugo državo članico EU, EGP ali Švicarsko konfederacijo, to je v državo \_\_\_\_\_ vozil dnevno ali najmanj enkrat tedensko

- DA  NE

#### Zavarovalno dobo imam tudi v tujini

- DA  NE

Datum prenehanja obveznega zavarovanja: □□.□□.□□□□

## IZJAVE VLAGATELJA

## 1. Pred nastankom brezposelnosti (ustrezno označite z X):

- nisem pridobil in ne pridobivam nobenih dohodkov iz dela.  
 sem pridobil dohodke iz dela in jih bom prejel tudi v prihodnje.

Seznanjen sem z obveznostjo, da moram skladno s 67. členom Zakona o urejanju trga dela zavod obvestiti o vsaki podlagi za izplačilo dohodka iz dela. Če ta podlaga obstaja že ob uveljavljanju pravice do denarnega nadomestila, sem o njej dolžen obvestiti zavod **ob** uveljavljanju denarnega nadomestila, sicer pa v **osmih** dneh po njenem nastanku. Seznanjen sem, da mi v primeru opustitve navedene obveznosti preneha pravica do denarnega nadomestila in moram vrniti neupravičeno prejete zneske denarnega nadomestila.

2. Seznanjen sem, da na podlagi 66. in 139. člena Zakona o splošnem upravnem postopku uradna oseba Zavoda RS za zaposlovanje, ki vodi postopek, iz uradnih evidenc pridobiva podatke, ki so potrebni za ugotavljanje dejanskega stanja in dejstev, pomembnih za odločanje, in tega ne prepovedujem.
3. Seznanjen sem, da lahko odločitev o tem, da želim namesto nove pravice uveljaviti pravico do preostalega, še neizkoriščenega dela denarnega nadomestila, prekličem le do izdaje odločbe organa prve stopnje.
4. Seznanjen sem, da na podlagi četrtega odstavka 63. člena ZUTD ne morem uveljavljati pravice do denarnega nadomestila če:
- izpolnjujem pogoje za pridobitev starostne pokojnine v skladu s četrtem odstavkom 27. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju,
  - izpolnjujem pogoje za pridobitev pogojev za pridobitev pravice do poklicne pokojnine po predpisih ki urejajo poklicno zavarovanje.
5. Seznanjen sem, da mi na podlagi pete alineje 65. člena ZUTD pravica do denarnega nadomestila preneha z dnem, ko dopolnim 65 let starosti ali ko izpolnim pogoje za pridobitev starostne pokojnine v skladu s prvo alinejo četrtega odstavka 63. člena ZUTD.
6. Izjavljam, da se mi pri izračunu akontacije dohodnine od prejemkov iz naslova denarnega nadomestila upošteva dodatna splošna olajšava (ustrezno označite z X):
- DA  NE

Če označite DA, ali ne označite ničesar, bomo pri izračunu višine nadomestila **upoštevali** dodatno splošno olajšavo.

Če označite NE, pri izračunu višine nadomestila **ne bomo upoštevali** dodatne splošne olajšave.

**Pojasnilo:**

Pri izračunu akontacije dohodnine od denarnih nadomestil je upoštevana splošna olajšava, ki je odvisna od višine dohodka (pri nižjih dohodkih je upoštevana višja splošna olajšava).

Če v posameznem letu poleg denarnega nadomestila prejimate tudi druge (višje) dohodke, lahko na letni ravni plačate relativno visok poračun (doplačilo dohodnine).

Če želite, da pri letni odmeri ne bi prišlo do poračuna dohodnine oziroma vsaj ne do visokih zneskov doplačil, se **lahko že ob uveljavljanju pravice do denarnega nadomestila odločite za nižjo splošno olajšavo ob mesečnem izplačilu.**

Podrobnejše informacije dobite pri Finančni upravi (FURS-u): <https://www.fu.gov.si/kontakti/#c116>.

## 7. Uveljavljam davčne olajšave za družinske člane:

- DA  NE

PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH VLAGATELJA, ZA KATERE V SKLADU Z ZAKONOM O DOHODNINI VLAGATELJ ZAHTEVKA UVELJAVLJA DAVČNO OLAJŠAVO:

PRIIMEK IN IME	LETO ROJSTVA	DAVČNA ŠTEVILKA	EMŠO	SORODSTVENO RAZMERJE

Sorodstveno razmerje-vpišite ustrezno oznako:

A – otrok

A.1 – otrok do 18. leta starosti

A.2 – otrok do 26. leta starosti, ki nadaljuje šolanje na srednji, višji ali visoki stopnji

A.3 – otrok po 26. letu starosti, če se vpiše na študij do 26. leta starosti, in sicer največ za dobo šest let od dneva vpisa na dodiplomski študij in največ za dobo štiri leta od dneva vpisa na podiplomski študij

A.4 – otrok, starejši od 18 let, ki se ne izobražuje in je za delo sposoben, če je prijavljen pri službi za zaposlovanje

A.5 – otrok, ki potrebuje posebno nego in varstvo in ima pravico do dodatka za nego otroka v skladu z zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih ali pravico do dodatka za pomoč in postrežbo v skladu z zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju

B – za delo nezmožen otrok v skladu s predpisi o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb

C – zakonec ali zunajzakonski partner, ki ni zaposlen ter ne opravlja dejavnosti

D – starši oziroma posvojitelji zavarovanca

Oblika za moški spol je uporabljena izključno zaradi večje jasnosti in preglednosti.

## 8. Izjavljam, da so vsi podatki resnični in da zanje materialno in kazensko odgovarjam.

## PRILOGA K VLOGI:

**I. DELOVNO RAZMERJE MI JE PRENEHALO IZ RAZLOGA(ustrezen razlog označite z X):**

## 1. IZTEK POGODBE O ZAPOSLOTVI ZA DOLOČEN ČAS

Dokazila:  Pogodba/,-e o zaposlitvi/predloži vlagatelj

## 2. SMRT DELODAJALCA (FIZIČNE OSEBE)

Dokazila:  Potrdilo upravne enote o prenehanju obstoja delodajalca (fizične osebe)/ pridobi Zavod  
 Drugo: \_\_\_\_\_

## 3. SPORAZUMNO PRENEHANJE POGODBE O ZAPOSLOTVI

Dokazila:  Pisni sporazum o razveljavitvi pogodbe o zaposlitvi/predloži vlagatelj

## 4. a. REDNA ODPOVED S STRANI DELAVCA BREZ OBRAZLOŽITVE

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delavca/predloži vlagatelj

## b. REDNA ODPOVED S STRANI DELAVCA ZARADI SPREMEMBE DELODAJALCA IN POSLABŠANJA PRAVIC IZ POGODBE O ZAPOSLOTVI OZIROMA BISTVENE SPREMEMBE POGOJEV DELA

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delavca/predloži vlagatelj  
 Obrazložitev razlogov za poslabšanje/spremembe/predloži vlagatelj  
 Pogodba/ , -e o zaposlitvi/predloži vlagatelj

## 5. REDNA ODPOVED ZARADI ZAČETKA STEČAJNEGA POSTOPKA ALI. PRISILNE LIKVIDACIJE PORAVNAVE

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani upravitelja postopka/predloži vlagatelj

## 6. REDNA ODPOVED S STRANI DELODAJALCA

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delodajalca /predloži vlagatelj

## 7. IZREDNA ODPOVED S STRANI DELODAJALCA

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delodajalca /predloži vlagatelj

## 8. ODPOVED ALI SPORAZUMNO PRENEHANJE ZARADI NEGE OTROK

Dokazila:  Pisna odpoved ali sporazumno prenehanje pogodbe zaradi nege ali varstva 4 ali več otrok/predloži vlagatelj  
 Izpiski iz rojstne matične knjige za otroke/predloži vlagatelj

## 9. IZREDNA ODPOVED DELAVCA, ker mu delodajalec:

- več kot dva meseca ni zagotavljal dela in mu tudi ni izplačal zakonsko določenega nadomestila plače
- tri mesece zaporedoma ali v obdobju 6 mesecev ni v celoti plačal prispevkov za socialno
- ni omogočil opravljanje dela zaradi odločbe pristojne inšpekcije dalj kot 30 dni in mu ni plačal zakonsko določenega nadomestila plače
- dvakrat zaporedoma ali v obdobju šestih mesecev ni izplačal plače ob zakonsko oziroma pogodbeno dogovorjenem roku
- vsaj dva meseca ni izplačeval plače oziroma mu je izplačeval bistveno zmanjšano plačo
- ni zagotavljal varnosti in zdravja pri delu in je delavec predhodno od delodajalca zahteval odpravo grozeče neposredne in neizogibne nevarnosti za življenje ali zdravje
- ni zagotavljal enake obravnave
- ni zagotovil varstva pred spolnim in drugim nadlegovanjem ali trpinčenjem na delovnem mestu

Dokazila:  Pisna odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delavca/predloži vlagatelj  
 Kopija pisnega opomina delodajalcu /predloži vlagatelj  
 Kopija obvestila inšpektorju za delo/predloži vlagatelj**V času odpovedi s strani delodajalca sem bil:** predstavnik delavcevDokazila:  Soglasje sindikata  
oz. organa/predloži vlagatelj na starševskem dopustuDokazila:  Odločba Centra za socialn v bolniškem staležuDokazila:  Bolniški list/predloži vlagatelj invalid II oz. III. kategorije, delovni in  
pri ZPIZDokazila:  Odločba ZPIZ o invalidnosti noseča oziroma dojim otroka nič od navedenega**V zvezi s prenehanjem zaposlitve:**

- nisem uveljavljal sodnega varstva v skladu z zakonom
- sem uveljavljal sodno varstvo v skladu z zakonom
- bom uveljavljal sodno varstvo v skladu z zakonom

Dokazila:  Zahteva za sodno varstvo pri pristojnem delovnem in socialnem sodišču/predloži vlagatelj

**PODATKI O TRAJANJU ODPOVEDNEGA ROKA V PRIMERU POSLOVNEGA RAZLOGA ALI RAZLOGA NESPOSOBNOSTI**

V času odpovednega roka sem izkoristil \_\_\_\_\_ dni odsotnosti z dela za vključevanje v ukrepe na trgu dela in mi za te dneve delodajalec

je  ni  
izplačal nadomestilo plače.

V času odpovednega roka mi delodajalec ali Zavod RS za zaposlovanje:

ni ponudil nove ustrezne pogodbo o zaposlitvi za nedoločen čas pri drugem delodajalcu  
 je ponudil novo ustrezno pogodbo o zaposlitvi za nedoločen čas pri drugem delodajalcu, ki sem jo odklonil iz razloga: \_\_\_\_\_

**10. PRENEHANJE POGODBE O ZAPOSLOTVI NA PODLAGI SODBE SODIŠČA**

Dokazila:  Sodba sodišča

**11. PRENEHANJE OPRAVLJANJA DEJAVNOSTI SAMOZAPOSELENE OSEBE (s.p., samostojni kulturni delavci ipd.)**

Dokazila:  Dokazilo o vpisu oziroma izpisu iz ustreznega registra (sklep o vpisu/izpisu iz poslovnega registra, odločba o vpisu/izpisu iz razvida samostojnih kulturnih delavcev....)/pridobi Zavod  
 Obrazložitev razlogov za prenehanje opravljanja dejavnosti z ustreznimi dokazili / predloži vlagatelj  
 Davčni obračun akontacije dohodnine od dohodka, doseženega z opravljanjem dejavnosti za tekoče in preteklo leto-za s.p. / pridobi Zavod  
 Odločba o odmeri dohodnine za tekoče in preteklo leto – za ostale samozaposlene osebe / pridobi Zavod  
 Drugo: \_\_\_\_\_

**12. PRESELITEV V DRUGI KRAJ ZARADI ZAPOSLOTITVE ZAKONCA OZ. ZUNAJZAKONKEGA PARTNERJA**

Dokazila:  Izjava o zakonski/ zunajzakonski skupnosti/predloži vlagatelj  
 Pogodba o zaposlitvi zakonca /predloži vlagatelj  
 Izjava o oddaljenosti z javnim prevoznim sredstvom v eno smer od kraja prebivanja zavarovanca do kraja zaposlitve zakonca oz. zunajzakonskega partnerja/predloži vlagatelj

**13. PRENEHANJE POGODBE O ZAPOSLOTVI TUJCU**

Dokazila:  Dokazilo: \_\_\_\_\_

**14. PRENEHANJE JAVNE ALI DRUGE FUNKCIJE V ORGANIH ZAKONODAJNE, IZVRŠILNE ALI SODNE OBLASTI NA PODLAGI IZVOLITVE ALI IMENOVANJA**

Dokazila:  Dokazilo o uveljavljanju pravice do vmitve na delo/predloži vlagatelj

**15. DRUGI RAZLOGI (vpišite): \_\_\_\_\_**

Dokazila:  Dokumentacija o prenehanju zaposlitve/predloži vlagatelj

**UVELJAVLJANJE PRAVICE DO DENARNEGA NADOMESTILA PO PRENEHANJU PROSTOVOLJNEGA ZAVAROVANJA****16. PRENEHANJE PROSTOVOLJNEGA ZAVAROVANJA ZARADI PRENEHANJA SUSPENZA POGODBE O ZAPOSLOTVI PO PREDPISIH O DELOVNIH RAZMERNOSTI**

Dokazila:  Dokumentacija o prenehanju pravnega razmerja, ki je bilo podlaga za prostovoljno zavarovanje/predloži vlagatelj  
 Potrdilo FURS o plačanih prispevkih/ pridobi Zavod

**17. PRENEHANJE PROSTOVOLJNEGA ZAVAROVANJA ZAKONCA ALI ZUNAJZAKONKEGA PARTNERJA SLOVENSkih DRŽAVLJANOV, ZAPOSLENIH V TUJI DRŽAVI**

Dokazila:  Dokumentacija o prenehanju pravnega razmerja, ki je bilo podlaga za prostovoljno zavarovanje (dokazilo o prenehanju zaposlitve zakonca ali zunajzakonskega partnerja v tuji državi) /predloži vlagatelj  
 Potrdilo FURS o plačanih prispevkih/ pridobi Zavod

**18. PRENEHANJE PROSTOVOLJNEGA ZAVAROVANJA ZAKONCA ALI ZUNAJZAKONKEGA PARTNERJA DIPLOMATOV IN DRUGIH JAVNIH USLUŽBENCEV, NAPOTENIH NA DELO V TUJINO**

Dokazila:  Dokumentacija o prenehanju pravnega razmerja, ki je bilo podlaga za prostovoljno zavarovanje (dokazilo o prenehanju napotitve zakonca ali zunajzakonskega partnerja na delo v tujino) /predloži vlagatelj  
 Potrdilo FURS o plačanih prispevkih/ pridobi Zavod

Vloga je vložena dne \_\_\_\_\_ s prilogami: \_\_\_\_\_

Vloga je potrebno dopolniti v roku \_\_\_\_\_ dni s prilogami: \_\_\_\_\_

**Podpis vlagatelja:** \_\_\_\_\_

Vloga je dopolnjena dne \_\_\_\_\_ s prilogami: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Ime in priimek ter podpis uradne osebe ZRSZ:** \_\_\_\_\_

Podpisani (ime in priimek) \_\_\_\_\_,  
EMŠO \_\_\_\_\_, podajam za namene obračuna obveznega zdravstvenega prispevka pri delodajalcu/izplačevalcu **ZAVODU REPUBLIKE SLOVENIJE ZA ZAPOSLOVANJE (v nadaljevanju Zavod)** po določbi 48. člena Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami)<sup>1</sup> naslednjo

## IZJAVA

Za namen pravilnega obračuna obveznega zdravstvenega prispevka izjavljam, da je **Zavod prvi ali zadnji mesec**, ko bom prejemnik denarnega nadomestila in bom istočasno prejemal dohodek pri drugem delodajalcu/izplačevalcu

- glavni delodajalec/izplačevalec**, ki izplačuje pretežni del dohodka in od izplačanega dohodka za posamezen mesec obračuna in odtegne obvezni zdravstveni prispevek
- drugi delodajalec/izplačevalec**, ki izplačuje manjši del dohodka za posamezni mesec in nima obveznosti obračuna obveznega zdravstvenega prispevka.

Izjavljam tudi, da

- sem upravičenec do plačila obveznega zdravstvenega prispevka iz proračuna Republike Slovenije**, ker sem vojni invalid, vojni veteran ali žrtev vojnega nasilja, zato Zavod kot glavni delodajalec/izplačevalec **NIMA** obveznosti obračuna obveznega zdravstvenega prispevka.
- nisem upravičenec do plačila obveznega zdravstvenega prispevka iz proračuna Republike Slovenije**, zato ga obračuna Zavod, ko je glavni delodajalec/izplačevalec.

**Zavezujem se, da bom vsako spremembo, ki vpliva na obveznosti obračuna obveznega zdravstvenega prispevka, sporočil takoj po nastanku spremembe.**

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Z dnem 31.12.2023 je bilo ukinjeno prostovoljno dopolnilno zavarovanje in uveden obvezni zdravstveni prispevek. Obvezni zdravstveni prispevek se tako po določbi 48. člena Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l.RS, št. 72/06, s spremembami) odtegne od dohodka v višini 35 eurov. Če vlagatelj denarnega nadomestila v določenem mesecu nekaj dni prejema npr. dohodek delodajalca/izplačevalca, nekaj dni pa denarno nadomestilo, se mora odločiti, kdo naj odtegne obvezni zdravstveni prispevek za mesec, ko sta izplačevalca dohodka dva.

Če boste v spodnji izjavi označili »glavni izplačevalec/delodajalec« to pomeni, da bo Zavod tudi v mesecih, ko bosta izplačevalca dohodka dva, od denarnega nadomestila mesečno odtegnil obvezni zdravstveni prispevek v višini 35 eurov. V teh mesecih drugi izplačevalec/delodajalec ne bo vaš glavni izplačevalec in mu ne bo potrebno odtegniti obveznega zdravstvenega prispevka.