

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST  
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**

010	Priimek		020 Davčna številka
015	Ime		
030	Sedež dejavnosti		030a Telefon/e-naslov
040	Naslov bivališča		
050	Šifra pristojnega davčnega organa		
060	Tedenski sklad ur zavezanca		
070	<input type="checkbox"/> Zavezanec na podlagi odločbe Sklada RS za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov uveljavlja oprostitev plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje		
075	<input type="checkbox"/> Zavezanec uveljavlja oprostitev plačila prispevkov na podlagi prvega vpisa v predpisani register		076 Datum prvega vpisa v predpisani register
080	<input type="checkbox"/> Zavezanec ima pravico do plačila prispevkov iz državnega proračuna		
085	<input type="checkbox"/> Zavezanec uveljavlja znižanje zavarovalne osnove		
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"/>		

zneski v EUR s centi

<b>B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV</b>		<b>Število ur</b>	<b>Osnova</b>	<b>Osnova ZZ</b>
105	Polna zavarovalna osnova			
110	Mesečna osnova za polni delovni čas			
120	Redno delo			
130	Zadržanost od dela – v breme zavezanca			
140	Zadržanost od dela – ni v breme zavezanca			
150	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila			
160	Invalid s pravico do dela s skrajšanim del. časom			
<b>170</b>	<b>SKUPAJ</b>			

zneski v EUR s centi

<b>C. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST</b>		<b>Stopnja</b>	<b>Obračunani znesek</b>	<b>Znesek za plačilo</b>
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			
<b>240</b>	<b>Skupaj prispevki za PIZ</b>			
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 bolezni			
<b>340</b>	<b>Skupaj prispevki za ZZ</b>			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			
<b>425</b>	<b>Skupaj prispevki za STV</b>			
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti			
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti			
<b>445</b>	<b>Skupaj prispevki za ZAP</b>			
<b>500</b>	<b>Prispevki skupaj</b>			