**Obročno plačilo vračila neupravičeno prejetih sredstev zaradi izgube sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi epidemije bolezni COVID-19**

Pred izpolnjevanjem preberite navodilo za izpolnjevanje obrazca.

Če vlogo za davčnega zavezanca vlaga druga oseba, se vlogi priloži pooblastilo za zastopanje.

Vloga ne odloži oziroma zadrži davčne izvršbe!

**Vlagatelj**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |       |
| Naslov:  |  |
| Davčna številka  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

 |
| Telefonska številka: |  | Elektronski naslov: |       |

**Zahtevek**

Zaradi epidemije bolezni COVID-19, sem izgubil sposobnost pridobivanja prihodkov, zato davčni organ prosim, da mi za spodaj navedene neupravičeno prejete pomoči:

 [ ]  dovoli obročno plačevanje v  mesečnih obrokih (največ 6).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Ustrezno označite z oznako X)* | **Znesek** | **Odločba (številka in datum)**  |
| [ ]  vračilo mesečnega temeljnega dohodka  |       |       |
| [ ]  vračilo mesečnega temeljnega dohodka za verske uslužbence  |       |       |
| [ ]  vračilo oproščenih prispevkov  |       |       |
| [ ]  vračilo povračila delno izgubljenega dohodka  |       |       |
| [ ]  vračilo pomoči v obliki povračila dela nekritih fiksnih stroškov  |       |       |
| [ ]  vračilo izplačanega kriznega dodatka  |       |       |
| [ ]  vračilo pomoči za izvedbo hitrih testov za fizične in pravne osebe  |       |       |
| [ ]  vračilo pomoči za nakup hitrih testov in PCR testov za športne zveze  |       |       |
| [ ]  vračilo povračila dela minimalne plače v obliki mesečne subvencije  |       |       |
| [ ]  vračilo pomoči za financiranje regresa za leto 2021  |       |       |

**Opozorilo!**

 Vlogi za obročno plačilo

- vračila povračila nadomestila plače delavcem na začasnem čakanju na delo in

- vračila povračila delnega subvencioniranja skrajšanja polnega delovnega časa

se vložita pri Zavodu RS za zaposlovanje na naslov **Zavod RS za zaposlovanje, Rožna dolina, Cesta IX/6, 1000 Ljubljana, Služba za finance in računovodstvo** ali elektronski naslov : **gpzrsz@ess.gov.si****.**

**Utemeljitev zahtevka**

Izgubo sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi epidemije bolezni COVID-19 izkazujem z naslednjimi dokazili in pojasnili (*obvezno pojasnite izgubo sposobnosti pridobivanja prihodkov, zaradi bolezni COVID-19):*

**Priloge**

*(dokazila, ki potrjujejo navedbe glede izgube sposobnosti pridobivanja prihodkov zaradi bolezni COVID-19)***:**

*
*
*
*
*
*
*

|  |  |
| --- | --- |
|      Kraj in datum  | Podpis |