

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA DRUŽBENIKE, USTANOVITELJE ZAVODOV IN ZADRUG  
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   |                        |
| 040 | Naslov bivališča  | 030a Telefon/ e-naslov |
| 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  |                        |
| 081 | <input type="checkbox"/> Zavezanec za obvezni zdravstveni prispevek   |                        |
| 085 | <input type="checkbox"/> Zavezanec uveljavlja znižanje zavarovalne osnove   |                        |
| 090 | <input type="checkbox"/> Zavezanec je bil zadržan od dela Prvi dan zadržanosti: od .....<br>Zadržanost za polni delovni čas: od ..... do .....<br>Zadržanost za krajši delovni čas: od ..... do .....<br>Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/> |                        |

**A.1 PODATKI O ZASEBNEM PODJETJU**

|    |       |                       |
|----|-------|-----------------------|
| 95 | Naziv | 96 Davčna številka    |
| 97 | Sedež | 97a Telefon/ e-naslov |

zneski v EUR s centi

| B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV |   | Število ur | Osnova |
|---------------------------------|---|------------|--------|
| 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                             | Očetovalski 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

| 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           |         |                   |                   |
| <b>240</b>                       | <b>Skupaj prispevki za PIZ</b>                                 |         |                   |                   |
| 310                              | Prispevek zavarovanca za primer bolezni in poškodbe izven dela |         |                   |                   |
| 313                              | Obvezni zdravstveni prispevek                                  |         |                   |                   |
| 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                 |         |                   |                   |
| 445                              | <b>Skupaj prispevki za ZAP</b>                                 |         |                   |                   |
| <b>500</b>                       | <b>Prispevki skupaj</b>  |         |                   |                   |