

Naslovník:

OBČINA GROSUPLJE  
 TABORSKA CESTA 2, 1290 GROSUPLJE

(Naslov organa, ki je zahteval vpoklic)

**ZAHTEVEK ZA NADOMESTILO IZGUBLJENEGA ZASLUŽKA MED  
 OPRAVLJANJEM NALOG ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI**

Podatki o vpoklicani osebi: A

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

(Naslov prebivališča: naselje, ulica, hišna številka, pošta)

**1. IZPOLNI OSEBA, KI OPRAVLJA SAMOSTOJNO DEJAVNOST**

1.1. Obdobje, za katero se zahteva nadomestilo (dan, ura):

_____	
Skupno število dni/ur odsotnosti upravičenca:	_____

Naziv in sedež : \_\_\_\_\_

Dejavnost: \_\_\_\_\_

Sklic: \_\_\_\_\_

Banka: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Številka TRR: \_\_\_\_\_

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

(Podpis, žig)

1.2. Bruto zavarovalna osnova, od katere se plačajo prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v mesecu pred vpoklicem:

Znesek nadomestila (izpolni organ, ki je zahteval

1.3. vpoklic): \_\_\_\_\_

1.4. Izpad dohodka v višini 20% nadomestila: \_\_\_\_\_

1.5. **SKUPAJ za refundacijo (1.3.+1.4.):** \_\_\_\_\_**2. Potrdilo organa/enote, ki je zahteval vpoklic**

udeležba od		udeležba do		št. ur
dan	ura	dan	ura	

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

(Podpis, žig)

Skupaj število dni/ur udeležbe: \_\_\_\_\_

Vrsta aktivnosti: \_\_\_\_\_