



## Zahteva za dokup zavarovalne dobe

**Podpisani/a:**

\_\_\_\_\_ Ime in priimek Priimek ob rojstvu

**Rojen/a:**

\_\_\_\_\_ Datum rojstva

**EMŠO:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Enotna matična številka občana

**Davčna številka:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Telefonska številka (podatek ni obvezen):**

\_\_\_\_\_

**Naslov stalnega prebivališča:**

\_\_\_\_\_ Naselje, ulica, številka

\_\_\_\_\_ Pošta s poštno številko

\_\_\_\_\_ Občina

**Naslov začasnega prebivališča:**

\_\_\_\_\_ Naselje, ulica, številka

\_\_\_\_\_ Pošta s poštno številko

\_\_\_\_\_ Občina

vlagam **zahtevo za dokup zavarovalne dobe**

**I. Po določbi 136. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju naj se mi na podlagi plačila prispevkov v zavarovalno dobo všteje:**

čas v trajanju

\_\_\_\_\_ let \_\_\_\_\_ mesecev \_\_\_\_\_ dni

*Po določbi 136. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju se lahko zavarovalna doba dokupi le za izpolnitev pogojev ali za ugodnejšo odmero pokojnine po tem zakonu. Dokupiti je mogoče do pet let zavarovalne dobe.*

**II. Po določbi 408. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju naj se mi na podlagi plačila prispevkov v zavarovalno dobo všteje:**

čas zaključenega **dodiplomskega** študija

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ v/na \_\_\_\_\_  
Vpišite datum Vpišite datum Ime in kraj izobraževalne ustanove

čas zaključenega **podiplomskega** študija

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ v/na \_\_\_\_\_  
Vpišite datum Vpišite datum Ime in kraj izobraževalne ustanove

Po določbi 408. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju se lahko doba študija dokupi v treh letih po uveljavitvi tega zakona. Zavarovanec ima pravico do dokupa dveh let dobe za čas zaključenega dodiplomskega in podiplomskega študija, če v tem času ni bil vključen v obvezno zavarovanje, pod pogojem, da ima ob vložitvi zahtevka dopoljenih najmanj 38 let (moški) oziroma 35 let (ženske) pokojninske dobe brez dokupa.

**Izjavljam, da (ustrezno označite in dopolnite):**

1. V obdobju, ki ga uveljavljam, v Sloveniji  sem bil zavarovan od \_\_\_\_\_  
 nisem bil zavarovan do \_\_\_\_\_

2. V obdobju, ki ga uveljavljam, v tujini  sem bil zavarovan od \_\_\_\_\_  
 nisem bil zavarovan do \_\_\_\_\_

v/na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Ime in kraj izobraževalne ustanove*

3. Vojaški rok sem služil od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
*Vpišite datum* *Vpišite datum*

V navedenem obdobju sem imel stalno prebivališče v/na \_\_\_\_\_  
*Vpišite naslov*

**OBVESTILO**

Na podlagi 12. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju zavod za izvajanje obveznega zavarovanja pridobiva potrebne podatke o zavarovancih in uživalcih pravic po tem zakonu iz uradnih evidenc brez njihove predhodne pisne privolitve, vključno s podatki, ki so davčna tajnost. Glede na to bo potrebne podatke pridobil zavod, razen v primeru, da že razpolagate z ustreznim potrdilom, s čimer skrajšate trajanje postopka, ali da podatkov ni možno pridobiti v Republiki Sloveniji.

Seznanjen sem z določbo 160. in 408. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki določa obveznost plačila prispevkov za dokup zavarovalne dobe v roku 15 dni od prejema odločbe o odmeri prispevka. Seznanjen sem tudi z obveznostjo plačila stroškov postopka za novo odmero prispevka v primeru ponovne uveljavitve dokupa.

S svojim podpisom potrjujem resničnost navedb, podanih v izjavi in zanje materialno odgovarjam.

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

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

**PRILOGE:**

- Delovna knjižica
- Potrdilo o znesku bruto plače iz koledarskega leta pred vložitvijo zahteve za dokup
- Dokazilo o zaključenem študiju v tujini