

II. PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH, KI SO PRIJAVLJENI V SKUPNO GOSPODINJSTVO

Zap. št.	Priimek in ime	Sorodstveno razmerje do vlagatelja (zakonec/partner, otrok, mati, oče, vnuk, itd.)	EMŠO	Davčna številka	Status *
1					
2					
3					
4					
5					
6					

* V polje Statusu se vpiše: predšolski oz. šoloobvezen otrok; dijak; vajenec; študent; zaposlen delavec; samostojni podjetnik, posameznik, obrtnik; samostojni strokovnjak, umetnik; podjetnik, zaposlen v lastnem podjetju; upokojenec; iskalec zaposlitve; v domskem varstvu; drugo (npr. gospodinja).

III. DOHODKI IN PREJEMKI VLAGATELJA/ICE IN DRUGIH DRUŽINSKIH ČLANOV, PREJETIH V OBDOBJU TREH KOLEDARSKIH MESECEV PRED MESECEM VLOŽITVE VLOGE (vse mesečne dohodke in prejemke vlagatelja in družinskih članov, v zadnjih treh mesecih pred mesecem vložitve vloge, se sešteje in vpiše pod rubriko Znesek)

Kot dohodek se v skladu s Pravilnikom o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje ne upošteva: dodatka za pomoč in postrežbo in drugih prejemkov za nego in pomoč, otroškega dodatka, dodatka za veliko družino, pomoči ob rojstvu otroka, stroškov za prevoz na delo in prehrano med delom, štipendij in drugih prejemkov, ki so namenjeni za oziroma omogočajo usposabljanje ali izobraževanje, sredstev, namenjenih odpravi posledic elementarnih nesreč, denarne socialne pomoči po predpisih, ki urejajo socialno varstvo, in po predpisih samoupravnih lokalnih skupnosti ter preživnina in družinska pokojnina, ki jo prejemajo otroci in pastorki.

Kot dohodki se upoštevajo dohodki v višini, s katero vlagatelj/ica in ostali družinski člani razpolagajo po plačilu davkov in obveznih prispevkov za socialno varnost.

	Priimek in ime (vpiše se na črte)	Vlagatelj/ica	Zakonec oz. izvenzakonski partner	Drugi družinski član	Drugi družinski član	Drugi družinski član
		_____	_____	_____	_____	_____
Zap. št.	Vrsta dohodka oziroma prejemka	Znesek	Znesek	Znesek	Znesek	Znesek
1	Plače, nadomestila in drugi prejemki iz delovnega razmerja (plača, nadomestilo plačebolniška, porodniška)					
2	Dohodek iz drugega pogodbenega razmerja (podjemne pogodbe, itd.)					
3	Dohodek iz premoženjskih pravic (avtorski honorar)					
4	Dohodki dijakov in študentov, doseženih preko pooblaščenih organizacij					
5	Pokojnine in nadomestila					

	iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja (invalidnine, odpravnine, ...)					
6	Denarno nadomestilo na ZRSZ					
7	Dohodek iz oddaje premoženja v najem					
8	Dohodek v zvezi z opravljanjem osnovne kmetijske in osnovne gozdarske dejavnosti *					
9	Dohodek iz dejavnosti **					
10	Plačilo dela za rejenca, ki ga prejme rejnik (nagrada za rejnika)					
11	Drugi dohodki					

* Za mesečni dohodek se šteje ena dvanajstina letnega dohodka iz naslova katastrskega dohodka in pavšalne ocene dohodka na panj, znanega na dan vložitve vloge.

** Za mesečni dohodek se šteje ena dvanajstina letnega dohodka iz dejavnosti, znanega na dan vložitve vloge.

IV. PREMOŽENJE, S KATERIM RAZPOLAGA VLAGATELJ/ICA IN DRUGI DRUŽINSKI ČLANI

Zap. št.	Vrsta premoženja	Ustrezno obkrožite	Lastnik (ime in priimek)	Vrednost
1	Stanovanje oz. stanovanjska hiša, ki se ne uporablja za stalno bivanje	DA NE		
2	Prostor za počitek in rekreacijo (npr. počitniška hiša)	DA NE		
3	Poslovni prostor, poslovna stavba	DA NE		
4	Stavbno zemljišče (ne šteje se zemljišče, na katerem stoji stanovanjska hiša, v kateri družina živi)	DA NE		
5	Kapitalski deleži gospodarskih družb in zadrug	DA NE		
6	Vrednostni papirji, s katerimi se trguje na organiziranem trgu vrednostnih papirjev	DA NE		
7	Drugo premično premoženje večje vrednosti	DA NE		
8	Osebna vozila (vpiše se znamko, model, tip in letnik)	DA NE		
	Osebna vozila (vpiše se znamko, model, tip in letnik)	DA NE		
	Osebna vozila (vpiše se znamko, model, tip in letnik)	DA NE		

V. V OBVEZNO ZAVAROVANJE KOT DRUŽINSKE ČLANE ŽELIM PRIJAVITI:

Zap. št.	Priimek in ime	EMŠO	Stalno bivališče (ulica, hišna številka, poštna številka, kraj)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

VI. PODATKI IN POTRDILA, IZ KATERIH SO RAZVIDNI DOHODKI IN PRIHRANKI VLAGATELJA/ICE IN OSTALIH DRUŽINSKIH ČLANOV

1. Dokazila o navedenih podatkih bo pridobil občinski organ po uradni dolžnosti iz uradnih evidenc pri pristojnih davčnih in drugih organih.
2. **Potrdila, ki jih priloži vlagatelj/ica zase in za družinske člane:**
 - prejemnik denarne socialne pomoči priloži fotokopijo prve strani veljavne odločbe Centra za socialno delo;
 - potrdilo Zavoda RS za zaposlovanje za družinske člani, ki so prijavljeni na ZRSZ;
 - potrdilo šole ali fakultete, da ima dijak, študent absolvent ali pavzer pravico opravljati manjkajoče obveznosti v tekočem študijskem letu oziroma potrdilo o vpisu v primeru redno vpisanega študenta, starega nad 26 let;
 - potrdilo o šolanju za otroke po dopolnjenem 18. letu starosti (v primeru, ko prijavljate otroka v obvezno zdravstveno zavarovanje kot družinskega člana);
 - kopije plačilnih list od zaposlenih družinskih članov za zadnje tri koledarske mesece;
 - kopije odrezkov od pokojnin od upokojenih družinskih članov za azadnje tri koledarske mesece;
 - obvestilo banke o stanju na osebnih tekočih računih za zadnje tri mesece pred vložitvijo vloge od vlagatelja, dijakov in študentov (v primeru, da ima vlagatelj, dijakov ali študent odprtih več osebnih računov, mora predložiti izpise za 3 mesece za vse TRR).

Na podlagi 28. člena Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 42/2007- uradno prečiščeno besedilo in 126/2007), je vloga oproščena plačila upravne takse.

VII. IZJAVA

Vlagatelj/ica izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost. Vlagatelj/ica dovoljujem, da občinski organ vse podatke, navedene v izjavi, preveri pri pristojnih davčnih in drugih organih, ki vodijo davčne in druge z zakonom predpisane evidence, ki vsebujejo podatke o posamezni vrsti premoženja. Seznanjena sem, da moram v skladu z določbami »Pravilnika o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje« pristojnemu občinskemu organu v **8 dneh** sporočiti:

- vse podatke o obstoju in vrednosti dohodkov, prihrankov in premoženja, ki vplivajo na prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje po 21. točki prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju;
- zaposlitev;
- sklenitev zakonske zveze;
- spremembo stalnega prebivališča.

V _____, dne _____

Podpis vlagatelja/ice _____