

Na podlagi prvega odstavka 352. člena Zakona o davčnem postopku (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 32/12, 94/12, 101/13 – ZDavNepr, 111/13, 22/14 – odl. US, 25/14 – ZFU, 40/14 – ZIN-B, 90/14, 91/15, 63/16, 69/17, 13/18 – ZJF-H, 36/19 in 66/19, 145/20 – odl. US, 203/20 – ZIUPOPDVE, 39/22 – ZFU-A, 52/22 – odl. US, 87/22 – odl. US, 163/22, 109/23 – odl. US, 131/23 – ZORZFS, 55/24 – odl. US in 100/24) minister za finance izdaja

P R A V I L N I K

o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o obrazcih za obračun prispevkov za socialno varnost

1. člen

V Pravilniku o obrazcih za obračun prispevkov za socialno varnost (Uradni list RS, št. 56/17, 78/18, 29/19, 40/22, 60/22 in 103/23) se v 2. členu v prvem, drugem, tretjem, četrtem, petem in sedmem odstavku za besedilom »zdravstveno zavarovanje« dodata vejica in besedilo »dolgotrajno oskrbo«.

2. člen

Priloga 1 se nadomesti z novo Prilogo 1, ki je kot Priloga 1 sestavni del tega pravilnika.

3. člen

Priloga 2 se nadomesti z novo Prilogo 2, ki je kot Priloga 2 sestavni del tega pravilnika.

4. člen

Priloga 3 se nadomesti z novo Prilogo 3, ki je kot Priloga 3 sestavni del tega pravilnika.

5. člen

Priloga 4 se nadomesti z novo Prilogo 4, ki je kot Priloga 4 sestavni del tega pravilnika.

6. člen

Priloga 5 se nadomesti z novo Prilogo 5, ki je kot Priloga 5 sestavni del tega pravilnika.

7. člen

Priloga 9 se nadomesti z novo Prilogo 9, ki je kot Priloga 6 sestavni del tega pravilnika.

KONČNA DOLOČBA

8. člen

(1) Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, spremenjeni 2. člen ter nove Priloga 1, Priloga 2, Priloga 3, Priloga 4, Priloga 5 in Priloga 9 pravilnika pa se uporabljajo za obračunska obdobja od 1. julija 2025 dalje.

(2) Do začetka uporabe spremenjenega 2. člena pravilnika ter novih Priloge 1, Priloge 2, Priloge 3, Priloge 4, Priloge 5 in Priloge 9 se uporabljajo 2. člen, Priloga 1, Priloga 2, Priloga 3, Priloga 4, Priloga 5, in Priloga 9 Pravilnika o obrazcih za obračun prispevkov za socialno varnost (Uradni list RS, št. 56/17, 78/18, 29/19, 40/22, 60/22 in 103/23).

Št. 007-874/2024/
Ljubljana, dne ... 2025
EVA 2024-1611-0094

Klemen Boštjančič
minister za finance

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST
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		
030	Sedež dejavnosti		030a Telefon/ e-naslov
040	Naslov bivališča		
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		
075	<input type="checkbox"/> Zavezanec uveljavlja oprostitev plačila prispevkov na podlagi prvega vpisa v predpisan register		076 Datum prvega vpisa v predpisan register
080	<input type="checkbox"/> Zavezanec ima pravico do plačila prispevkov iz državnega proračuna		
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 Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/>		

zneski v EUR s centi

B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV		Število ur	Osnova	Osnova ZZ
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			
170	SKUPAJ			

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			
240	Skupaj prispevki za PIZ			
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			
340	Skupaj prispevki za ZZ			
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo			
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			
425	Skupaj prispevki za STV			
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti			
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti			

445	Skupaj prispevki za ZAP			
500	Prispevki skupaj			

«.

**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 Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do 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	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila		
160	Invalid s pravico do dela s skrajšanim del. časom		
170	SKUPAJ		

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			
240	Skupaj prispevki za PIZ			
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			
340	Skupaj prispevki za ZZ			
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo			
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			
425	Skupaj prispevki za STV			
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti			
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti			

445	Skupaj prispevki za ZAP			
500		Prispevki skupaj		

«.

OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA KMETE
(obvezno in prostovoljno vključene v obvezno socialno zavarovanje)
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		
030	Sedež dejavnosti		030a Telefon/ e-naslov
040	Naslov bivališča		
050	Šifra pristojnega finančnega urada		
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 Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/>		

Posebni podatki (ustrezno označiti)

051 a	Obvezno zavarovanje	<input type="checkbox"/>
051 b	Prostovoljno zavarovanje	<input type="checkbox"/>

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	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila		
160	Invalid s pravico do dela s skrajšanim del. časom		
170	SKUPAJ		

zneski v EUR s centi

C. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST		Stopnja	Obračunani znesek	Znesek za plačilo
210	Prispevek zavarovanca za pokojninsko in invalidsko zavarovanje			
240	Skupaj prispevki za PIZ			
311	Prispevek za zdravstvene storitve in povračila potnih stroškov			
312	Prispevek za nadomestila			
313	Obvezni zdravstveni prispevek			
330	Prispevek za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni			
340	Skupaj prispevki za ZZ			
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo			
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			

425	Skupaj prispevki za STV			
500	Prispevki skupaj			

«.

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA OSEBE, KI
OPRAVLJAJO DEJAVNOST KOT POSTRANSKI POKLIC
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	
030	Sedež dejavnosti	030a Telefon/e-naslov
040	Naslov bivališča	
050	Šifra pristojnega finančnega urada	

Posebni podatki (ustrezno označiti)

053a	Oseba, ki opravlja dejavnost kot postranski poklic in ni zavarovana na podlagi opravljanja dejavnosti	<input type="checkbox"/>
053b	Nosilec dopolnilne dejavnosti na kmetiji	<input type="checkbox"/>
053c	Kmet, ki se je prostovoljno odločil za zavarovanje za posebne primere zavarovanja	<input type="checkbox"/>
	Sobodajalec – fizična oseba	
053d	Letno plačilo prispevkov	<input type="checkbox"/>
053e	Mesečno plačilo prispevkov	<input type="checkbox"/>

zneski v EUR s centi

B. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST		Znesek za plačilo
225	Prispevek za posebne primere zavarovanja	
240	Skupaj prispevki za PIZ	
310	Prispevek zavarovanca za primer bolezni in poškodbe izven dela	
330	Prispevek za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni	
340	Skupaj prispevki za ZZ	
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo	
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO	
500	Prispevki skupaj	

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA OSEBE,
PROSTOVOLJNO VKLJUČENE V SOCIALNO ZAVAROVANJE
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 finančnega urada	
060	Tedenski sklad ur	
081	<input type="checkbox"/> Zavezanec za obvezni zdravstveni prispevek	
090	<input type="checkbox"/> Zavezanec je bil zadržan od dela Prvi dan zadržanosti: od Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/>	

zneski v EUR s centi

B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV		Število ur	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	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila		
160	Invalid s pravico do dela s skrajšanim del. časom		
170	SKUPAJ		

zneski v EUR s centi

C. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST		Stopnja	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		
240	Skupaj prispevki za PIZ		
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		
340	Skupaj prispevki za ZZ		
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo		
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO		
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo		
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo		
425	Skupaj prispevki za STV		
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti		
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti		
445	Skupaj prispevki za ZAP		
500	Prispevki skupaj		

**OBRAČUN PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZA ZAPOSLENE PRI TUJIH DELODAJALCIH
ZA MESEC**

Obračun za obdobje	001 od:	001a do:
002 Razlog za krajše obdobje	<input type="checkbox"/> prijava	<input type="checkbox"/> odjava
003 Datum izplačila		

A. PODATKI O ZAVEZANCU – ZAPOSLENEM

010	Priimek		020 Davčna številka
015	Ime		030a Telefon/e-naslov
040	Naslov bivališča		
060	Tedenski sklad ur zavezanca		
081	<input type="checkbox"/> Zavezanec za obvezni zdravstveni prispevek		
090	<input type="checkbox"/> Zavezanec je bil zadržan od dela Prvi dan zadržanosti: od Zadržanost za polni delovni čas: od do Zadržanost za krajši delovni čas: od do Razlog zadržanosti: <input type="checkbox"/> Invalidnost: <input type="checkbox"/>		

A.1 PODATKI O TUJEM DELODAJALCU

95	Naziv	
96	Naslov	
97	Registrska številka	

zneski v EUR s centi

B. OSNOVE ZA OBRAČUN PRISPEVKOV		Število ur	Osnova
121	Plača		
122	Nadomestilo plače za zadržanost od dela – v breme zavezanca		
140	Zadržanost od dela – ni v breme zavezanca		
150	Očetovski dopust brez pravice do nadomestila		
160	Invalid s pravico do dela s skrajšanim delovnim časom		
161	Bonitete		
162	Povračila stroškov nad višino, določeno s predpisom vlade		
164	Jubilejna nagrada, odpravnina ob upokojitvi, solidarnostna pomoč nad višino, določeno s predpisom vlade		
167	Regres za letni dopust v delu, ki presega 100 % PMP		
168	Premije za dodatno zavarovanje nad določeno višino		
169	Drugi prejemki iz delovnega razmerja		
170	SKUPAJ		

zneski v EUR s centi

C. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST		Stopnja	Obračunani	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			
240	Skupaj prispevki za PIZ			
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			
340	Skupaj prispevki za ZZ			
350	Prispevek za dolgotrajno oskrbo			
360	Skupaj prispevki za ZZ in za DO			
410	Prispevek zavarovanca za starševsko varstvo			
420	Prispevek delodajalca za starševsko varstvo			
425	Skupaj prispevki za STV			
430	Prispevek zavarovanca za primer brezposelnosti			
440	Prispevek delodajalca za primer brezposelnosti			
445	Skupaj prispevki za ZAP			
500	Prispevki skupaj			
501	- prispevki zavarovanca			
502	- prispevki delodajalca			

V....., dne

.....
(podpis zavezanca/-ke)

«.