

Center za socialno delo _____

Prostor za sprejemno štampiljko

VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO PLAČILA PRISPEVKOV V PRIMERU ŠTIRIH ALI VEČ OTROK

I. PODATKI O VLOŽNIKU/CI (ustrezno obkrožite) : mati oče druga oseba

Priimek in ime: _____

(telefonska številka)

EMŠO: _____

Stalno bivališče: _____

(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj)

Začasno bivališče: _____

(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj)

II. PODATKI O MATERI, ČE VLOŽNICA NI MATI:

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

III. PODATKI O OTROCIH, MLAJŠIH OD 18 LET, KI IMAJO SKUPNO STALNO PREBIVALIŠČE:

Stalno bivališče: _____

(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj)

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

Priimek in ime: _____ EMŠO: _____

Uveljavljam pravico do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi nege in varstva štirih ali več otrok, od _____ dalje.

IV. IZJAVA:

S podpisom jamčim,

- da so vsi podatki, ki sem jih navedel/a v vlogi, resnični, točni in popolni,
- sem zapustil/a trg dela ter sem bil/a zavarovan/a za starševsko varstvo vsaj 12 mesecev v zadnjih treh letih ali sem bil/a aktivni iskalec zaposlitve v skladu z zakonom, ki ureja trg dela, vsaj 12 mesecev v zadnjih treh letih,
- da otroci, za katere uveljavljam pravico, niso v zavodu ali zdravstveni ustanovi, v kateri imajo celodnevno brezplačno oskrbo, ali v rejništvu, razen če je to obdobje krajše od 30 dni v letu,
- negujem in varujem otroka/e (imam roditeljsko pravico in otroka/e dejansko negujem in varujem),
- sem se z očetom/materjo otrok dogovoril/a, da uveljavljam pravico do plačila prispevkov jaz.

V _____, dne _____

(podpis vlagatelja/ice)