



## ZAHTEVEK ZA NADOMESTILO

### 1. PODATKI O VPOKLICANI OSEBI (izpolni PGD)

1.1. PGD: \_\_\_\_\_

1.2. Ime in priimek: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

1.3. Naslov stalnega prebivališča: \_\_\_\_\_

1.4. Zaposlitev (naziv in naslov delodajalca): \_\_\_\_\_

1.5. Vrsta aktivnosti (usposabljanje / intervencija): \_\_\_\_\_

1.6. Čas trajanja obveznosti:

Udeležba od		Udeležba do	
Dan	Ura	Dan	Ura

#### Obvezne priloge:

- v primeru usposabljanja: **poziv Občine Žalec in potrdilo o usposabljanju**
- v primeru intervencije: **SPIN poročilo požarne intervencije**

Izpolnil: \_\_\_\_\_  
(ime in priimek)

Datum: \_\_\_\_\_  
(podpis in žig)

**S podpisom potrjujemo, da se je član/članica PGD udeležil/a usposabljanja / intervencije, kot je navedeno pod točko 1.5. in 1.6.**

### 2. ČAS TRAJANJA ODSOTNOSTI (izpolni OBČINA ŽALEC)

2.1. Datum: \_\_\_\_\_

2.2. Skupaj število ur udeležbe: \_\_\_\_\_

OBČINA ŽALEC  
odgovorna oseba ZiR



OBČINA ŽALEC

URAD ZA GOSPODARSKE JAVNE SLUŽBE

www.zalec.si, e: glavna.pisarna@zalec.si

Ulica Savinjske čete 5, 3310 Žalec

t: 03 713 64 40, f: 03 713 64 64

### 3. FINANČNI PODATKI (izpolni DELODAJALEC)

3.1. Ime in priimek vpoklicane osebe: \_\_\_\_\_

3.2. Bruto plača za mesec v katerem je bil vpoklican: \_\_\_\_\_

3.3. Število ur v mesecu v katerem je bil vpoklican: \_\_\_\_\_

3.4. Skupno število ur odsotnosti upravičenca (upoštevajo ure napisane pod točko 2.2.): \_\_\_\_\_

3.5. Znesek nadomestila plače: \_\_\_\_\_

3.6. Prispevki delodajalca na plačo: \_\_\_\_\_

3.7. Prispevek za delovno dobo, ki se šteje s povečanjem: \_\_\_\_\_

3.8. **SKUPAJ za refundacijo** (3.4.+3.5.+3.6.): \_\_\_\_\_

3.9. Naziv in sedež delodajalca: \_\_\_\_\_

3.10. Številka TRR delodajalca: \_\_\_\_\_

3.11. Sklic: \_\_\_\_\_ Banka: \_\_\_\_\_

3.12. Davčna številka delodajalca: \_\_\_\_\_

**S podpisom potrjujemo, da je imel/a zaposlen/zaposlena v času opravljanja nalog zaščite in reševanja (točki 1.5. in 1.6.) predvidene delovne obveznosti pri delodajalcu.**

Izpolnil: \_\_\_\_\_  
(ime in priimek)

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

\_\_\_\_\_  
(podpis, žig)

### 4. IZPLAČILO (izpolni OBČINA ŽALEC)

4.1. Datum: \_\_\_\_\_

OBČINA ŽALEC  
ŽUPAN  
Janko Kos

#### OPOZORILO:

V primeru nepravilnih podatkov lahko OŽ zahteva od PGD povračilo stroškov.