|  |  |
| --- | --- |
|  | Sava pokojninska družba, d. d.  Ulica Eve Lovše 7  SI-2000 Maribor  www.sava-pokojninska.si  080 29 29 |

**ODJAVA** **ZAPOSLENEGA PRI DELODAJALCU**

**(PRENEHANJE DELOVNEGA RAZMERJA)**

**Napotek za izpolnjevanje:** s kazalnikom, puščico ali tipko TAB se pomikajte po sivo označenih poljih in vnašajte informacije, ki jih želite posredovati Sava pokojninski. Izpolnjen obrazec si shranite in pošljite po elektronski pošti na naslov **seznami@sava-pokojninska.si**.

**Delodajalec**

št. pogodbe **POG-01 000000**  , **davčna številka**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ime in priimek** | **Naslov zaposlenega** | **Davčna št. zaposlenega** | **Razlog odjave\*** | **Datum zadnje vplačane premije** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

zaradi prekinitve delovnega razmerja odjavljam naslednje zaposlene:

Razlog odjave (vnesite številko v gornjo tabelo):

\* 1 – druga zaposlitev

\* 2 – upokojitev

\* 3 – smrt

\* 4 – drugo: navedite razlog Ime in priimek odgovorne osebe:

Datum: