

**Vprašalnik za ugotovitev obveznosti zavarovanja/oprostitve zavarovanja slovenskih
sezonskih delojemalcev**

Hinweis:
Die Beantwortung der Fragen ist zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung der Beschäftigung erforderlich (§ 280 SGB IV).

Napotek:
Odgovori na vprašanja so potrebni za avaroval-
nopravno oceno zaposlitve (čl. 28o Socialnega
zakonika - SGB IV).

Name/Priimek		Vorname (Rufname bitte unterstreichen) Ime (ime, ki ga uporabljate, prosimo podčrtajte)
Geburtsname/Rojstni priimek		Frühere Namen/Prejšnji priimki
Geburtsdatum Datum rojstva	Geschlecht/Spol ☐ männlich ☐ weiblich moški ženski	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis/weitere Staatsangehörigkeiten) državljanstvo (morebitno prejšnje državljanstvo do/ostala državljanstva)
Geburtsort (Kreis, Land)/Kraj rojstva (okraj, država)		
Derzeitige Adresse (Straße, Hausnummer)/Sedanje bivališče (ulica, hišna številka)		
Postleitzahl Poštna številka	Wohnort/Kraj bivališča	

Stehen Sie in einem Beschäftigungsverhältnis?/Ali ste v delovnem razmerju?		
☐ nein ne ☐ ja da	Name und Anschrift der Firma Naziv in naslov podjetja	Art der Tätigkeit Vrsta dejavnosti
Während meiner Beschäftigung in Deutschland Med mojo zaposlitvijo v Nemčiji		
habe ich bezahlten Urlaub. Imam plačani dopust.		
☐ nein ne	☐ ja da	vom - bis od - do
habe ich unbezahlten Urlaub. Imam neplačani dopust.		
☐ nein ne	☐ ja da	vom - bis od - do
bin ich aus anderen Gründen von der Arbeit freigestellt. sem iz naslednjih razlogov oproščen dela.		
☐ nein ne	☐ ja da	vom - bis od - do
		Gründe der Freistellung (z.B. Ausgleich von Überstunden) Razlogi oprostitve (npr. izravnava nadur)

Bestätigung der Firma/Potrdilo podjetjaOrt, Datum
Kraj, datumFirmenstempel, Unterschrift des Arbeitgebers
Žig podjetja, podpis delodajalca**2. Selbständigkeit im Heimatland
Samostojna dejavnost v domovini**

Üben Sie in Slowenien eine selbständige Tätigkeit aus?/Ali v Sloveniji opravljate neko samostojno dejavnost?

☐ nein ☐ ja
ne daseit
odTätigkeit als
Dejavnost kot**Bestätigung der zuständigen Behörde (z.B. Stadtverwaltung bzw. Sozialversicherung)
Potrdilo pristojnega organa (npr. mestna uprava oziroma socialno zavarovanje)**Ort, Datum
Kraj, datumAnschrift der Dienststelle
Naslov službeDienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Službeni žig, podpis službe**3. Arbeitslosigkeit im Heimatland
Nezaposlenost v domovini**Sind Sie in Slowenien arbeitslos und arbeitssuchend gemeldet?
Ste v Sloveniji nezaposleni in prijavljeni kot iskalec(ka) zaposlitve?☐ nein ☐ ja
ne daseit
odbei (Name, Anschrift des Arbeitsamtes)
pri (naziv, naslov zavoda za zaposlovanje)Aktenzeichen
služb. številka**Bestätigung des Arbeitsamtes
Potrdilo zavoda za zaposlovanje**Ort, Datum
Kraj, datumDienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Službeni žig, podpis službe**4. Schulbesuch/Studium im Heimatland
Obiskovanje šole/študij v domovini**Besuchen Sie zur Zeit eine Schule, Hochschule, Universität oder eine andere Bildungseinrichtung?
Ali trenutno obiskujete neko šolo, visoko šolo, univerzo ali neko drugo izobraževalno ustanovo?☐ nein ☐ ja
ne daseit dem
odName, Anschrift der Einrichtung
Naziv, naslov ustanoveSchulentlassung/Ende des Studiums (voraussichtlich): am
Odpust iz šole/konec študija (predvidoma): dneWährend meiner Beschäftigung in Deutschland sind Schulferien/Semesterferien
V času moje zaposlitve v Nemčiji so šolske počitnice/semestrne počitnice☐ nein ☐ ja
ne davom - bis
od - do**Kopie der Schul-/Studienbescheinigung als Nachweis bitte beifügen - oder lassen Sie die obigen
Angaben durch die Einrichtung bestätigen.**

Prosimo, da kot dokazilo predložite kopijo potrdila o šolanju/študiju - ali pa naj ustanova potrdi gornje navedbe.

Bestätigung der Schule/Hochschule/Universität/Bildungseinrichtung
Potrdilo šole/visoke šole/univerze/izobraževalne ustanove

Ort, Datum
Kraj, datum

Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Službeni žig, podpis službe

5. **Rentenbezug im Heimatland**
Prejemanje pokojnine v domovini

Beziehen Sie eine Rente in Slowenien?/Ali prejimate v Sloveniji pokojnino?

☐ nein ne	☐ ja da	Rentenbezug seit Prejemanje pokoj- nine od	Art der Rente/Pension Vrsta pokojnine	Name, Anschrift des Versicherungsträgers Ime, naslov nosilca zavarovanja
-------------------------------------	-----------------------------------	--	--	---

Kopie des Rentenbescheides als Nachweis bitte beifügen oder lassen Sie die obigen Angaben von der Sozialversicherung bestätigen.

Kot dokazilo predložite kopijo pokojninske odločbe ali pa naj gornje navedbe potrdi socialno zavarovanje.

Bestätigung der Sozialversicherung/Potrdilo socialnega zavarovanja

Ort, Datum
Kraj, datum

Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Službeni žig, podpis službe

6. **Hausfrau/Hausmann im Heimatland**
Gospodinja/gospodinjec v domovini

Sind Sie Hausfrau/Hausmann?/Ali ste gospodinja/gospodinjec?

☐ nein ne	☐ ja da	seit od
-------------------------------------	-----------------------------------	------------

Sonstiges
Ostalo

Wenn sämtliche vorstehenden Fragen mit nein beantwortet wurden:

Wovon bestreiten Sie in Slowenien Ihren Lebensunterhalt?

Ce ste na vsa zgornja vprašanja odgovorili z ne:

S čem pokrivete v Sloveniji vaše življenjske stroške?

8. **Bisherige Beschäftigungen**
Dosedanje zaposlitve

Haben Sie in den letzten 12 Kalendermonaten vor dieser Beschäftigung in Deutschland bereits Beschäftigungen im Inland oder Ausland ausgeübt?

Ali ste bili v zadnjih 12 koledarskih mesecih pred to zaposlitvijo v Nemčiji že zaposleni v tuzemstvu ali v tujini?

☐ nein ne ☐ ja da	vom - bis od - do	wöchentliche Arbeitszeit (Std.) tedenski delovni čas (ur)	Art der Tätigkeit vrsta dejavnosti	bei (Name, Anschrift des Arbeitgebers) pri (ime, naslov delodajalca)

Erklärung

Ich versichere, daß ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, daß wesentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können,

Izjava

Potrjujem, da sem vse navedbe v tej tiskovini dal/a po najboljšem znanju. Poznano mi je, da lahko hotene napačne navedbe vodijo h kazenskopravnemu pregonu.

Ort, Datum
 Kraj, datum

 Unterschrift des Arbeitnehmers
 Podpis delojemalca