

Naslovnik:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

naslov organa, ki je zahteval vpoklic

**ZAHTEVEK ZA NADOMESTILO IZGUBLJENEGA ZASLUŽKA ZA OBDOBJE IZVRŠEVANJA  
NALOG ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI**

**Podatki o vpoklicani osebi:**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

Prebivališče: kraj, ulica in poštna št.

**1. IZPOLNI OSEBA, KI PREJEMA POKOJNINO OZIROMA ŠTIPENDIJO**

1.1. Znesek pokojnine za mesec pred mesecem opravljanja nalog zaščite, reševanja in pomoči, za katerega se zahteva nadomestilo:

Številka TRR: \_\_\_\_\_ pri \_\_\_\_\_

Davčna številka upravičenca \_\_\_\_\_

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

(podpis)

1.2. Znesek nadomestila (izpolni organ, ki je zahteval vpoklic):

**2. Potrdilo organa/enote, ki je zahteval vpoklic**

udeležba od		udeležba do		št. ur
dan	ura	dan	ura	

Datum: \_\_\_\_\_ (podpis, žig)

Skupaj število dni/ur udeležbe: \_\_\_\_\_

Vrsta aktivnosti: \_\_\_\_\_