**Zahtevek za izplačilo subvencije na področju vzorčnih prevodov (VP) v letu 2014**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek prevajalca:** |  |
| Stalni naslov: |  |
| Državljanstvo: |  |
| Rezident države: |  |
| Davčna številka v R Sloveniji: |  |
| Telefon, mobilni telefon: |  |
| Elektronska pošta: |  |
| Sem zavezanec za DDV v Sloveniji: | Da  Ne |
| Sem samozaposlen v kulturi: | Da  Ne |
| Bančni račun  IBAN:  SWIFT: |  |
| Naziv banke: |  |
| Naslov banke (ulica, kraj, država): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Na podlagi pogodbe št.:** |  |
| Za projekt (avtor, naslov knjige, jezik, obseg): |  |
| **Naprošamo za izplačilo subvencije v višini:** | **EUR** |

**Odhodki[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Vsi odhodki skupaj***: | **EUR** |

**Prihodki[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| - | Javna agencija za knjigo RS: | **EUR** |
| - | Drugi proračunski viri (navesti): |  |
|  |  | EUR |
| - | Drugi prihodki (navesti): |  |
|  |  | EUR |
| - | Lastna sredstva: | EUR |
| ***Prihodki skupaj*:** | | **EUR** |

Podpisani izjavljam, da so navedeni podatki resnični in da realizacija projekta poteka v skladu s pogodbo.

Datum:       Podpis:

**Obvezne predlagateljeve priloge:**

1. račun, če je prevajalec fizična oseba, ki opravlja dejavnost;
2. izjava zavarovanca, ki je priloga tega zahtevka;
3. če prevajalec ni rezident Slovenije, ustrezne obrazce oziroma potrdila, ki potrjujejo, katera zakonodaja o socialni varnosti velja za prevajalca.

**Zavarovanec iz EU:**

* **obrazec A1 ali drugo ustrezno potrdilo**, ki izkazuje, da je zavarovanec obvezno zavarovan v drugi državi članici EU pri nosilcu zavarovanja, ki ga kot del nacionalne sheme pokriva Uredba 883/2004. Seznam pristojnih organov in nosilcev socialnega zavarovanja je dostopen na [spletni strani Evropske komisije](http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/mainIndex?langId=sl&cid=6463);
* za uživalce pokojnine **potrdilo tujega nosilca zavarovanja o prejemanju pokojnine**;

**Zavarovanec iz tretjih držav:**

* potrdila oziroma dodatni obrazci niso pomembni.

**Obveznosti izvajalca:**

* + - 1. najkasneje **do 28. februarja 2015** mora prevajalec predložiti JAKvzorčni prevod v tiskani in elektronski obliki (tekstovni ali pdf format).

– – – – – – – – – – – – – – – – – –– – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – –– – – – – – – –

***REZERVIRANO ZA JAK***

**Potrditev zahtevka in izplačila s strani skrbnika pogodbe na JAK**

Datum:

Podpis skrbnika pogodbe:

Dodatne informacije:

Katja Stergar 🕿: 01/369 58 27, 🖃: [katja.stergar@jakrs.si](mailto:katja.stergar@jakrs.si)

IZJAVA ZAVAROVANCA

Podpisani\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, stanujoč\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, davčnaštevilka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

zapotrebeugotavljanjaizpolnjevanjapogojevzaobveznozavarovanjenapodlagiopravljanjadela v okvirudrugegapravnegarazmerja, skladno z novimZakonom o pokojninskem in invalidskemzavarovanju (18.čl. ZPIZ-2) ter novo določbo 55.a člena ZZVZZ

IZJAVLJAM,

dasem v časuizplačilaprejemkovnapodlagizgorajnavedenepogodbe

*(ustreznooznači)*

* zavarovan/a s polnimdelovnim/zavarovalnimčasom
* upokojenec/ka
* zavarovan/a s krajšimdelovnim/zavarovalnimčasom oz. nisemvključen/a v zavarovanje.

Hkrati se zavezujemnemudomasporočitivsakospremembopodatkov, ki bi bilapodlagazasprememboobračuna oz. izplačilaprejemkov.

Dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zavarovanec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Med upravičene stroške na področju vzorčnih prevodov v tuje jezike sodijo stroški za opravljeno avtorsko delo prevajalca. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kulturni projekt mora biti finančno uravnotežen, prihodki in odhodki prijavljenega projekta morajo biti enaki (prihodki = odhodki). [↑](#footnote-ref-2)