**Zahtevek za plačilo št. \_\_\_\_**

**AVTORSKA POGODBA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime in priimek: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| Naslov stalnega bivališča: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| Naslov začasnega bivališča: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| Davčna številka: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| Osebni račun: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| Banka: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| E-poštni naslov: | IZPOLNI UČITELJ | | | | | |
| **Storitev** | **Storitev/ Oddelek/Predmet** | **Datum** | **Enota** | **Št. ur/enot** | **Vrednost ure / enote**  **EUR bruto** | **Skupaj**  **EUR bruto** |
| Predavanje | MAT2, SPI | 2.10., 12.10.2019 | ura | 8 | 14,00 | 112,00 |
| Predavanje |  |  |  |  |  |  |
| Predavanje |  |  |  |  |  |  |
| Konzultacije (osebne) | MAT3, SPI | 4.10.2019 | kand. | 2 | 6,05 | 12,10 |
| Konzultacije (e-oblika) |  |  |  |  |  |  |
| Izdelava gradiva |  |  |  |  |  |  |
| **SKUPAJ v EUR bruto** |  | | | | | **124,10** |

Datum opravljene storitve: \_\_\_\_\_\_\_\_12.10.2019\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hkrati izjavljam, da (**prosimo označite**):

* nisem davčni zavezanec za DDV,
* sem upokojenec,
* sem v času izplačila zavarovan s polnim delovnim/zavarovalnim časom,
* sem v času izplačila zavarovan s krajšim delovnim/zavarovalnim časom oz. nisem vključen v zavarovanje,
* sem bil v času opravljanja dela zavarovan s polnim delovnim/zavarovalnim časom,
* sem bil v času opravljanja dela zavarovan s krajšim delovnim/zavarovalnim časom oziroma nisem bil vključen v zavarovanje.

Spodaj podpisani/a, \_\_\_\_\_\_JANEZ NOVAK\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** pošiljam zahtevek za izplačilo avtorskega honorarja po pogodbi št. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(vpišete številko pogodbe)*. Zagotavljam, da je bilo delo v celoti opravljeno v skladu s to pogodbo in/ali projektnim načrtom. Prosim, da mi znesek nakažete na osebni račun.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum zahtevka: \_\_\_\_\_30.10.2019\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (podpis) |

**Izpolni Javni zavod Cene Štupar – Center za izobraževanje Ljubljana, Šmartinska 134 a, 1000 Ljubljana**

Stroškovno mesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(v skladu s pogodbo)*

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

**Javni zavod Cene Štupar – Center za izobraževanje Ljubljana** izjavlja, da je bilo delo opravljeno skladno s pogodbo in soglaša z izplačilom.

|  |  |
| --- | --- |
| Zahtevek pregledala: | Odgovorna oseba: |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Organizator izobraževanja odraslih | mag. Bojan Hajdinjak  Direktor |