**Vloga za izbris iz Razvida samostojnih novinarjev**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |
| Datum in kraj rojstva: |  |
| Ulica in kraj stalnega bivališča: |  |
| Začasno bivališče: |  |
| Vpisan v razvid pod zaporedno številko: |  |
| Želeni datum izbrisa iz razvida in  vzrok za izbris iz razvida: |  |

**S podpisom jamčim, da so navedeni podatki resnični.**

Podpis:

Kraj in datum:

**OPOZORILO:**

Pridobitev statusa samostojnega novinarja je vezana na obvezno sklenitev pokojninskega in invalidskega ter obveznega zdravstvenega zavarovanja ter na podlagi tega na obvezno plačevanje mesečnih obveznosti iz tega naslova.

Zato je treba ob izbrisu iz Razvida samostojnih novinarjev in s tem prenehanjem statusa samostojnega novinarja urediti odjavo na:

1. AJPES-u – Agenciji Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve
2. ZZZS-ju – Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in
3. FURS-u – Finančnem uradu Republike Slovenije.