

Vloga za izplačilo nadomestila plače za neizrabljen letni dopust v skladu s 33f. členom BUAG

Uveljavljanje izplačila nadomestila plače za neizrabljen letni dopust pri skladu BUAK v skladu z določili napotitve.

Upoštevajte:

Za delavce, ki začnejo delati v vašem podjetju oziroma bodo v njem ponovno začeli delati, morate priložiti Obrazce za prvo prijavo v skladu s 33g. členom zakona BUAG (Formulare zur Erstmeldung gemäß § 33g BUAG). Če pri delavcih obstajajo izvršbe na osebni dohodek, je potrebna označitev ustreznega izbornega polja ter dodatno posredovanje izpolnjenega obrazca „Podatki o izvršbi na osebni dohodek“ („Angaben zur Lohnpfändung“). Pomoč za izpolnjevanje obrazca si lahko snamete na naši spletni strani (<http://www.buak.at>).

V skladu z 8 (2). členom zakona BUAG morajo prispeti vloge za dogovor o letnem dopustu pravočasno. Zato torej lahko vložite prošnjo za nadomestilo plače le za izrabo tistega letnega dopusta, ki se nahaja najprej v mesecu pred in najpozneje v mesecu po vlogi za letni dopust.

Primer: V februarju lahko vložite prošnjo izključno za izplačilo nadomestila plače za januar, februar ali marec. Vloga za načrtovano izrabo dopusta v aprilu ob tem časovnem obdobju še ni možna.

Preveritev pravic delavcev se nanaša na dan izplačila prve vložitve. Po izvedenem obračunu boste prejeli informacijo delodajalca, ki vsebuje napotke, ki so relevantni za obračun.

Obračun se lahko sestavi le, če je podatke potrdil delodajalec s svojim podpisom.

Pri prvem sporočanju ali spremembi podatkov bančnega računa delavca morate priložiti obrazec „Potrdilo o bančnem računu“ („Kontobestätigung“).

(1)

Število delavcev, za katere je treba izvesti obračun

PROSIMO, DA IZPOLNITE Z VELIKIMI ČRKAMI!

(2)

(3)

Oznaka podjetja (BKZ)

Ime in priimek delodajalca (AG)

(4)

(5)

Številka računa za prispevke delodajalca
(odvisno od nosilca socialnega zavarovanja delavca)

Davčna številka delodajalca (izpolnite le, če je vaš delodajalec iz Slovenije ali Madžarske)

(6)

(7)

(8)

Številka socialnega zavarovanja
(delavec)

Delavec (priimek, ime)

Oznaka delavca

(9)

(10)

Nosilec socialnega zavarovanja
(delavec)

Država

(11)

Davčna številka (če ste socialno zavarovani v SLOVENIJI ali na MADŽARSKEM nujno izpolnite)

(12)

Nosilec zdravstvenega zavarovanja (če ste socialno zavarovani na Slovaškem ali v Češki Republiki nujno izpolnite)

(13)

(14)

Zavarovalni razred socialnega zavarovanja
(prosimo, da vpišete ustrezno kratico kot je podana v Pomoči za izpolnjevanje obrazca!)

Izvršba na osebni dohodek

(15)

(16)

(17)

Letni dopust od _____
(DD.MM.LLLL)

Letni dopust do _____
(DD.MM.LLLL)

Število dni letnega dopusta _____

(18)

(19)

Datum

Žig/podpis delodajalca

Pošljite na: BUAK, Koordinierungsstelle, Kliebergasse 1a, 1050 Wien
fax: +43 (0) 579 579 DW 91898, e-pošta: koordinierungsstelle@buak.at

- 1** Prosimo, da nam sporočite celotno število izpolnjenih blokov za delavce. Ta podatek naj bi zagotovil, da se pri posredovanju dokumentacije ne izgubijo nobeni podatki delavcev.
- 2** V tem polju navedite interno desetmestno oznako („oznaka podjetja“ – BKZ), ki ga je sklad BUAK dodelil podjetju
- 3** Prosimo, da nam sporočite polno ime podjetja.
- 4** Tu ja tako številka (računa) za prispevke kot tudi, ustrezno normam, ki so običajne v državi, kratica za razpoznavno številko, ki jo je nosilec socialnega zavarovanja dodelil podjetju.
- 5** Polje Davčna številka izpolnijo le podjetja iz Slovenije in Madžarske.
- 6** V tem polju navedite številko, ki jo je napotenemu delavcu dodelil nosilec socialnega (zdravstvenega) zavarovanja.
- 7** Prosimo ,navedite poln priimek in ime delavca.
- 8** V tem polju navedite desetmestno oznako („Oznaka delavca“ – “Arbeitnehmerkennzeichen” – AKZ), ki jo je sklad BUAK delavcu morebiti že dodelil.
- 9** Navedite polno ime nosilca socialnega zavarovanja, kateremu morate po zakonskih določbah odvesti delež delavca za socialno varnost (delež delavca). V primeru, ko je prispevke treba odvajati več mestom za izknjižbo, nam te sporočite na posebnem listu.
- 10** Prosimo, da vpišete državo, v kateri ima sedež nosilec socialnega zavarovanja.
- 11** Če je delavec socialno zavarovan v Sloveniji ali na Madžarskem, nam nujno sporočite davčno številko.
- 12** Če je delavec socialno zavarovan na Slovaškem ali v Češki republiki, nam nujno sporočite nosilca zdravstvenega zavarovanja.

- 13** Prosimo, da v tem polju vpišete ustrezno kratico za zavarovalni razred pri nosilcu socialnega zavarovanja. Pri navedbah avstrijskih nosilcev socialnega zavarovanja obračuna zavarovalni razred sklad BUAk.

Kratica		Kratica	
Splošno	Brez otrok/Splošno (DE)	Splošno	Splošno (PT)
S popustom	Brez otrok/S popustom (DE)	Splošno	Splošno (CS)
Povišano	Brez otrok/Povišano (DE)	Splošno	Splošno (CH)
Otroci splošno	Otroci/Splošno (DE)	Splošno	Splošno (HU)
Otroci s	Otroci/S popustom (DE)	Splošno	Splošno (SK)
Otroci s	Otroci/Povišano (DE)	Splošno	Splošno (SL)
Splošno	Splošno (PL)	Tarifa po izbiri	Tarifa po izbiri za delodajalca z manj kot 51 delavci (CS)

- 14** V skladu s 299a. členom Zakona o izvršilnem postopku (Exekutionsordnung – EO) je delodajalec zavezan, da obvesti sklad BUAk o dostavljenih prepovedih plačila (izvršbe na osebni dohodek), tako da sklad lahko izvaja oprostilno plačilo ustrezno navedbam delodajalca. Prosimo, da ustrezno polje označite s križcem, če gre pri delavcu za izvršbo na osebni dohodek. V tem primeru priložite prilogo „Podatki o izvršbi na osebni dohodek“ (“Angaben zur Lohnpfändung”) v celoti izpolnjeno in priložite sklep o izvršbi. Tudi ta priloga vam je na voljo, da jo snameta na naši spletni strani.

- 15/16** Tu vpišite začetek in konec načrtovanega dopusta. Prosimo, da navedete datume na naslednji način: DD.MM.LLLL

- 17** Dneve letnega dopusta navedite tukaj po številkah.

- 18/19** Tukaj so nujno potrebni datum, žig in podpis podjetja, ki vloži ta dokument.