**Naročnik: ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob Železnici 30a, 1000 LJUBLJANA**,ki ga zastopa predsednica Monika Ažman, davčna številka SI64578119,matična številka 5138493

Sekcija:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 seja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis predsednika/ce sekcije\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **in**

**Avtor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

naslov in pošta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

davčna številka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

EMŠO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

številka osebnega računa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

skleneta naslednjo

**POGODBO O AVTORSKEM DELU**

**1. člen**

Pogodbeni stranki uvodoma ugotavljata:

- da ima dohodek iz te pogodbe značaj dohodka iz odvisnega razmerja;

- da avtor ni nosilec samostojne podjetniške ali poklicne dejavnosti (oz. če je, da delo po tej

 pogodbi ne sodi v okvir njegove dejavnosti in da opravljanje dejavnosti ni omogočilo nastanka

 tega posla);

- da avtor ni v delovnem razmerju z naročnikom (oz. če je, da delo po tej pogodbi ne sodi v okvir

 njegovih delovnih obveznosti iz pogodbe o zaposlitvi z naročnikom in se ne opravlja v okviru

 delovnega časa).

**2. člen**

Avtor se obvezuje, da bo za naročnika opravil, oz. izdelal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avtor bo izročil naročniku avtorsko delo, ki je predmet te pogodbe, do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3. člen**

Naročnik se obveže, da bo plačal za delo po tej pogodbi \_\_\_\_\_ EUR neto/bruto.

**4. člen**

Naročnikova obveznost zapade v plačilo dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**5. člen**

Plačilo zapadle obveznosti se izvrši na osebni račun avtorja. Naročnik izračuna, odtegne in

plača davčni odtegljaj od dohodka iz te pogodbe.

**6. člen**

Avtor ohrani pri delu moralne avtorske pravice, izrecno prenese na naročnika, proti plačilu navedenega honorarja, svoje materialne avtorske pravice.

**7. člen**

Pogodba je sestavljena v dveh izvodih, od katerih prejme vsaka stranka po en izvod

**8. člen**

Pogodbeni stranki bosta morebitne spore reševali sporazumno, če le-tega ne bo mogoče

doseči, je za morebitne spore pristojno sodišče v Ljubljani.

V Ljubljani, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avtor Naročnik

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IZJAVA

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (v nadaljevanju ZPIZ-2) v 18. členu od 1. 1. 2014 dalje določa obvezno zavarovanje oseb, ki v okviru kakšnega drugega pravnega razmerja opravljajo delo, če niso obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovane na drugi pravni podlagi (14. do 17. člen, 19. člen ali 25. člen ZPIZ-2), razen, če so uživalci pokojnine. Če prejemnik dohodka za opravljanje dela v okviru drugega pogodbenega razmerja izpolnjuje pogoje za vključitev v obvezno zavarovanje po 18. členu ZPIZ-2, mora izplačevalec dohodka izračunati in plačati prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v breme prejemnika dohodka v višini 15.5%.

Z dodano novo določbo 55. a člena (Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, v nadaljevanju ZZVZZ) se od 1.2.2014 dalje uvaja nov prispevek za zdravstveno zavarovanje po stopnji 6,36 % od dohodkov, ki jih osebe, ki so vključene v obvezno zdravstveno zavarovanje, dosegajo v okviru drugega pravnega razmerja.

Na podlagi 18.člena ZPIZ izjavljam:

* da sem bil/a v času opravljanja dela zavarovan/a s polnim delovnim časom,
* da bom v času izplačila zavarovan/a s polnim delovnim časom,
* da sem bil/a v času opravljanja dela zavarovan/a s krajšim delovnim časom oziroma nisem vključen/a v pokojninsko in invalidsko zavarovanje,
* da bom v času izplačila zavarovan/a s krajšim delovnim časom oziroma nisem vključen/a v pokojninsko in invalidsko zavarovanje,
* da sem upokojenec,
* da sem študent.

Na podlagi 55.a člena ZZVZZ izjavljam:

* da imam urejeno zdravstveno zavarovanje v Sloveniji.

Hkrati se zavezujem, da bom naročniku nemudoma sporočil vsako spremembo podatkov, ki bi bila podlaga za spremembo obračuna in izplačila prejemkov.

S svojim podpisom jamčim za pravilnost in točnost podatkov, ter se obvezujem, da bom o spremembi takoj obvestil izplačevalca, če bo prišlo do spremembe v času do izplačila dohodka.