**Vereinbarung über Abwälzung der Kosten für die Erntehelferversicherung auf kurzfristig Beschäftigte**

**Sporazum za svaljivanje troškova za osiguranje pomoćnika u žetvi na kratkoročno zaposlene radnike**

|  |
| --- |
| Es wird vereinbart, dass die Kosten der freiwilligen Erntehelferversicherung/Krankenversicherung/Unfallversicherung Namens\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name der Versicherung nennen) in voller Höhe durch den kurzfristigen Beschäftigten getragen werden.  Die Kosten betragen täglich \_\_ €.  Die Kosten fallen lediglich in dem Zeitraum der Beschäftigung an und werden auf den Tag genau ermittelt.  Die Erstattung erfolgt (Bitte auswählen)  monatlich/ zum Ende der Beschäftigung in  bar oder per Überweisung. |

|  |
| --- |
| Ugovora se, da troškove za dobrovoljno osiguranje pomoćnika u žetvi/ zdravstveno osiguranje/osiguranje u slučaju nezgode pod nazivom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti naziv osiguranja) u potpunom obimu snosi kratkoročno zaposlena osoba.  Troškovi iznose \_\_ € dnevno.  Troškovi nastaju samo u razdoblju zapošljavanja i točno se izračunavaju za svaki dan.  Povrat se vrši (molimo izabrati)  mjesečno/ na kraju zapošljavanja u  gotovini ili  putem doznake. |

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

Name, Vorname, Arbeitnehmer, Ort, Datum, Unterschrift

Prezime, Ime, Zaposlenik, Mjesto, Datum, Potpis

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

Name, Vorname Arbeitgeber, Ort, Datum, Unterschrift

Prezime, Ime, Poslodavac, Mjesto, Datum, Potpis