

prihláška zmena odhláška

 PO FO OZ OrgZ ZZ
1. Identifikácia zamestnávateľa / Kontaktné údaje (vypĺňa sa za PO/FO/OZ/OrgZ/ZZ)

| | | | |
|----------------------|--------|-----|---|
| IČO | | DIČ | Variabilný symbol |
| Názov zamestnávateľa | | | |
| Telefón | E-mail | | GP platí Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> |

2. Doplnujúce identifikačné údaje zamestnávateľa (vypĺňa sa za FO)

| | | |
|------|-----------------------|----|
| Meno | Priezvisko (posledné) | RČ |
| | | |

3. Adresa zamestnávateľa (vypĺňa sa za PO/FO/OZ/OrgZ/ZZ)

| | | | | | |
|-------|-------------------------------|------------------|----------------------------------|----------------|-------------|
| Ulica | Číslo súpisné | Číslo orientačné | SK NACE | Deň splatnosti | Počet OrgZ |
| Obec | PSČ | | | Právna forma | Druh vlast. |
| Štát | Dátum zamestnania prvého zam. | | Dátum odhlásenia posledného zam. | | |

4. Korešpondenčná adresa zamestnávateľa (vypĺňa sa za PO/FO/OZ/OrgZ/ZZ)

| | | | |
|-------|---------------|------------------|--|
| Ulica | Číslo súpisné | Číslo orientačné | |
| Obec | PSČ | Štát | |

5. Bankové spojenie zamestnávateľa (vypĺňa sa za PO/FO/OZ/OrgZ/ZZ)

| |
|------|
| IBAN |
| |

6. Identifikačné údaje zamestnávateľa, ktorý OZ alebo OrgZ zriadil (vypĺňa sa za OZ/OrgZ)

| | | | | | |
|----------------------|---------------|------------------|---|-----|-----|
| Názov zamestnávateľa | | | | | |
| Ulica | Číslo súpisné | Číslo orientačné | Variabilný symbol zamestnávateľa, ktorý OZ alebo OrgZ zriadil | IČO | DIČ |
| Obec | PSČ | | Štát | | |

7. Štatutárni zástupcovia zamestnávateľa (vypĺňa sa za PO/OZ/ZZ)

| | | | |
|----------------------|---------------|------------------|----------------|
| Meno | Priezvisko | RČ | |
| Trvalý pobyt - Ulica | Číslo súpisné | Číslo orientačné | Kód postavenia |
| Obec | PSČ | | Telefón |
| Štát | Dátum od | Dátum do | E-mail |

2. štatutárny zástupca

| | | | |
|----------------------|---------------|------------------|----------------|
| Meno | Priezvisko | RČ | |
| Trvalý pobyt - Ulica | Číslo súpisné | Číslo orientačné | Kód postavenia |
| Obec | PSČ | | Telefón |
| Štát | Dátum od | Dátum do | E-mail |

8. Podpisy a odtlačky pečiatok (vypĺňa sa za PO/FO/OZ/OrgZ/ZZ)

| | | | |
|--|---------------------------|--|--|
| Dátum vzniku zmeny | Dátum vyplnenia formulára | | Dátum prijatia formulára |
| | | Podpis a odtlačok pečiatky zamestnávateľa alebo registrujúcej FO | Podpis a odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne |
| Formulár vyplnil: Meno a priezvisko | Telefón | E-mail | |