

Nastavenie písacieho stroja

HHHHHHHHHHHHHHHH

Vyplnené
písacím strojom

za obdobie

riadny opravný

1. Základná identifikácia

IČZ

Miesto pre označenie etiketou

2. Identifikácia zamestnávateľa

IČO/DIČ/RČ

Názov zamestnávateľa

IČO DIČ RČ

3. Korešpondenčná adresa zamestnávateľa

Ulica	Číslo súpisné / orientačné	Telefón
Obec	PSC	Fax
Štát		E-mail

4. Bankový účet zamestnávateľa

Názov banky	Číslo účtu
-------------	------------

5. Súhrn poistného a príspevkov

	Poč. zam. pre NP	NP - zamestnanec	Sk	NP - zamestnávateľ	Sk
NP (nemocenské poistenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sk	<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre SP	SP - zamestnanec	Sk	SP a SDS - zamestnávateľ	Sk
SP a SDS (starobné poistenie a starobné dôchodkové sporenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sk	<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre IP	IP - zamestnanec	Sk	IP - zamestnávateľ	Sk
IP (invalidné poistenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sk	<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre PvN	PvN - zamestnanec	Sk	PvN - zamestnávateľ	Sk
PvN (poistenie v nezamestnanosti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sk	<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre UP	X X X X		UP - zamestnávateľ	Sk
UP (úrazové poistenie)	<input type="text"/>			<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre GP	X X X X		GP - zamestnávateľ	Sk
GP (garančné poistenie)	<input type="text"/>			<input type="text"/>	Sk
	Poč. zam. pre RFS	X X X X		RFS - zamestnávateľ	Sk
RFS (rezervný fond solidarity)	<input type="text"/>			<input type="text"/>	Sk

Poistné a príspevky k úhrade

 Sk

6. Podpisy a odtlačky pečiatok

Formulár vyplnil:

Počet strán prílohy Dátum vyplnenia formulára

Podpis a odtlačok pečiatky zamestnávateľa

Podpis a odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne

Dátum prijatia formulára

