

Sociálna poisťovňa, pobočka.....  
(ak podávate žiadosť elektronicky, uveďte názov  
pobočky, ktorej adresujete žiadosť)

.....  
číslo žiadosti zaevidované v NASP-Module REF  
(vyplní pobočka Sociálnej poisťovne)

## ŽIADOSŤ O URČENIE UPLATNITEĽNEJ LEGISLATÍVY

*osoby zvyčajne vykonávajúcej činnosť ako zamestnanec v dvoch alebo viacerých  
členských štátoch EÚ*

### **Postavenie osoby žiadajúcej určenie uplatniteľnej legislatívy**

- zamestnanec       zmluvný zamestnanec ES       námorník
- vodič medzinárodnej prepravy       letecký personál

### **A. Údaje o osobe**

#### **1. Identifikačné údaje**

pohlavie: muž  žena

titul pred menom	meno	priezvisko	titul za priezviskom

dátum narodenia	miesto narodenia	štátna príslušnosť

rodné priezvisko	rodné číslo (v prípade cudzinca uveďte identifikačné číslo pridelené SP)

#### **2. Adresa bydliska a kontaktné údaje**

(*bydlisko* je miesto, kde sa osoba väčšinou zdržiava, kde má rodinu, majetok, centrum svojich životných záujmov; v prípade, ak je bydlisko zhodné s miestom trvalého pobytu na území Slovenska, uveďte adresu trvalého pobytu; *ak sa bydlisko nenachádza na území Slovenska, Sociálna poisťovňa nie je príslušná na určenie uplatniteľnej legislatívy, vecne príslušná na určenie uplatniteľnej legislatívy v takomto prípade je príslušná inštitúcia členského štátu bydliska*)

ulica a číslo	obec (mesto)	PSC

štát	telefónne číslo	e-mail

doklad o pobyte cudzinca na území Slovenska (druh, číslo, doba platnosti a adresa pobytu)

--

korešpondenčná adresa (vyplniť iba v prípade, ak sa nezhoduje s bydliskom)

--

**Adresa na doručenie formulára A1** (žadateľ vyplní iba v prípade, ak nedisponuje elektronickou schránkou)

--

#### **3. Dátum začiatku vykonávania činnosti súčasne na území dvoch alebo viacerých členských štátov** (ak bola v minulosti určená legislatíva, uveďte obdobie)

--

## B. Údaje o zamestnávateľovi

(ak máte viacerých zamestnávateľov, body 4. až 12. žiadosti vyplňte pre každého zamestnávateľa na osobitný list)

### 4. Identifikačné údaje

(v prípade fyzickej osoby uveďte meno, priezvisko a dodatok podľa oprávnenia na vykonávanie činnosti vydaného podľa osobitného predpisu)

názov	IČO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ulica a číslo	obec (mesto)	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

štát	kontaktná osoba (meno, priezvisko, telefónne číslo, e-mail)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

počet administratívnych zamestnancov pracujúcich v sídle spoločnosti (žiadateľ vyplní v prípade medzinárodnej prepravy)

miesto a členský štát, kde dochádza k uzatváraniu zmlúv s klientmi a uzatváraniu pracovných zmlúv so zamestnancami (žiadateľ vyplní v prípade medzinárodnej prepravy)

štát, z ktorého sa vykonáva riadenie spoločnosti (žiadateľ vyplní v prípade medzinárodnej prepravy)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

### 5. Druh a doba trvania pracovnoprávneho vzťahu

- pracovná zmluva  
 dohoda o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru  
 iný druh pracovnoprávneho vzťahu  
 iný druh právneho aktu

od  do

### 6. Druh činnosti vykonávanej pre zamestnávateľa

<input type="text"/>
----------------------

### 7. Miesto výkonu činnosti vykonávanej pre zamestnávateľa

Uveďte miesta výkonu činnosti, ak vykonáte činnosť pre zamestnávateľa na konkrétnej adrese

ulica a číslo	mesto	PSČ	štát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Uveďte štáty výkonu činnosti, ak nevykonávate činnosť pre zamestnávateľa na konkrétnej adrese:

<input type="text"/>
----------------------

8. Pracovný čas  hod. / mesačne

9. Mesačný príjem (brutto)  €

#### 10. Ďalšie údaje

právne predpisy členského štátu, ktoré si zmluvný zamestnanec Európskych spoločenstiev zvolí (vyplní výlučne zmluvný zamestnanec Európskych spoločenstiev)

názov a vlajka lode (vyplní námorník)

domáca základňa (vyplní letecký personál)

**11. Percentuálne rozdelenie pracovného času v jednotlivých štátoch za všetky vykonávané činnosti** (rozdeľte 100% pracovného času na obdobie nasledujúcich 12 kalendárnych mesiacov od dátumu podania žiadosti, ak tento údaj nie je možné určiť na nasledujúce obdobie, uveďte ho za obdobie predchádzajúcich 12 kalendárnych mesiacov; ak sa žiadosťou posudzuje výlučne spätné obdobie, uveďte rozdelenie pracovného času za obdobie vykonávania súčasnej činnosti na území dvoch alebo viacerých členských štátov za spätné obdobie)

<input type="text"/>	% z činnosti v/na	Slovensku
<input type="text"/>	% z činnosti v/na (doplňte štát)	
<input type="text"/>	% z činnosti v/na (doplňte štát)	
<input type="text"/>	% z činnosti v/na (doplňte štát)	

**12. Klasifikácia činnosti vykonávanej zamestnávateľom v zmysle štatistickej klasifikácie ekonomických činností SK NACE Rev. 2** (bližšie informácie v časti pokyny na vyplnenie)

**13. Osobe bol vystavený formulár E 101/PD A1 v inom členskom štáte**

áno od  do  dňa  inštitúciou

nie

**14. Doplnujúce informácie (nepovinné)**

### C. Čestné vyhlásenie zamestnanca

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a žiadne skutočnosti som nezamlčal/a. Pokyny na vyplnenie a informácie o povinnostiach som prečítal/a a beriem ich na vedomie. Predpokladám, že situácia uvedená v žiadosti bude trvať aj nasledujúcich 12 mesiacov. Zmeny, ktoré sa týkajú mojej situácie a ktoré majú vplyv na určenie príslušnosti k právnym predpisom sociálneho zabezpečenia, písomne oznámim do desiatich dní Sociálnej poisťovni, ústredie.

V  dňa

\_\_\_\_\_  
podpis zamestnanca

## Prílohy k žiadosti

1. fotokópia **dokladu o pracovnoprávnom vzťahu** v zmysle 5. bodu žiadosti s príslušnými dodatkami, pokiaľ existujú, spolu s dodatkami týkajúcimi sa mzdových dojednaní; ak máte uzatvorený pracovnoprávny vzťah so zahraničným zamestnávateľom, predložte aj preklad dokladu do slovenského jazyka spolu s čestným vyhlásením o preklade dokumentov spísaných v cudzom jazyku, okrem češtiny,
2. ak máte zamestnávateľa, ktorého sídlo alebo miesto podnikania sa nachádza na území iného členského štátu, predložte **fotokópiu oprávnenia na vykonávanie činnosti zamestnávateľa v preklade do slovenského jazyka** spolu s čestným vyhlásením o preklade dokumentov spísaných v cudzom jazyku, okrem češtiny; uvedený doklad môže byť aj výpis z príslušného registra členského štátu uverejneného na internete,
3. **formulár E 101/PD A1 v prípade, ak bol vystavený príslušnou inštitúciou iného členského štátu** v zmysle 13. bodu žiadosti,
4. fotokópia dokladu o pobyte cudzinca na území Slovenska, ak bol vydaný,
5. v prípade osôb s bydliskom mimo územia Slovenska – PD A1, resp. oznámenie o dočasnom určení uplatniteľnej legislatívy, ktoré vystavila príslušná inštitúcia sociálneho zabezpečenia štátu bydliska podľa článku 16 (2) nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č.987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa upravuje postup vykonávania nariadenia (vykonávacie nariadenie),
6. tlačivo **čestné vyhlásenie o preklade dokumentov** spísaných v cudzom jazyku, okrem češtiny, je uverejnené na internetovej stránke [www.socpoist.sk](http://www.socpoist.sk), v časti Tlačivá súvisiace s vystavením formulárov PD A1; tlačivo čestného vyhlásenia o preklade dokumentov sa predkladá v prípadoch, ak preklad nie je vykonaný úradne,
7. iné relevantné doklady, ktoré majú vplyv na posúdenie príslušnosti k právnym predpisom sociálneho zabezpečenia (uvedte ich názov a počet):

## **D. Potvrdenie príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne**

Sociálna poisťovňa, pobočka  overila obsah údajov uvedených v žiadosti a na základe predložených dokladov a údajov evidovaných v informačnom systéme Sociálnej poisťovne a potvrdzuje ich správnosť.

V  dňa

\_\_\_\_\_  
podpis oprávnenej osoby príslušnej  
pobočky Sociálnej poisťovne

## **Pokyny na vyplnenie a informácie o povinnostiach:**

1. Žiadosť vyplňte čitateľne.
2. Žiadosť sa podáva Sociálnej poisťovni, ústredie, **prostredníctvom príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne. Žiadosť je potrebné vyplniť vo všetkých relevantných bodoch, inak sa žiadosť považuje za neúplnú a pobočka vyzve žiadateľa na jej doplnenie. Ak sa adresa bydliska podľa 2. bodu žiadosti nachádza na území iného členského štátu, Sociálna**

poisťovňa, ústredie, vráti predloženú žiadosť žiadateľovi okrem prípadu, že k žiadosti je priložené určenie slovenskej legislatívy príslušnou inštitúciou členského štátu bydliska.

3. **PD A1 „Potvrdenie o právnych predpisoch sociálneho zabezpečenia, ktoré sa vzťahujú na držiteľa“** vystaví Sociálna poisťovňa, ústredie, na základe posúdenej žiadosti v lehote najneskôr do 60 dní od doručenia žiadosti ústrediu a zašle zamestnancovi na adresu uvedenú v žiadosti poštovou prepravou alebo prostredníctvom elektronických prostriedkov do elektronickej schránky. Zamestnanec sa PD A1 preukazuje v prípade kontrol vykonávaných v oblasti sociálneho zabezpečenia. PD A1 si zamestnanec ponecháva aj po dobe uplynutia jeho platnosti, okrem prípadov, kedy je PD A1 vyhlásený za neplatný. Zamestnávateľ, resp. zamestnávateľia si môžu vyhotoviť fotokópiu formulára PD A1 vystaveného zamestnancovi.
4. Ak prostredníctvom tejto žiadosti **oznamujete, že ste svoju činnosť začali vykonávať** na území dvoch alebo viacerých členských štátov EÚ vrátane Spojeného kráľovstva **pred 1. májom 2010**, Vaša príslušnosť k systému sociálneho zabezpečenia členského štátu sa určí podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 v období od začiatku vykonávania činnosti na území dvoch alebo viacerých členských štátov EÚ do 30. apríla 2010. Ak by v súvislosti s uplatňovaním nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (nariadenie) malo dôjsť od 1. mája 2010 k zmene príslušnej legislatívy určenej podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 napriek tomu, že sa Vaša situácia nezmenila, vzťahuje sa na Vás v zmysle čl. 87 ods. 8 nariadenia naďalej príslušná legislatíva určená podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71. Ak chcete, aby sa na Vás vzťahovala legislatíva určená podľa nariadenia, je potrebné, **aby ste túto skutočnosť uviedli v doplňujúcich informáciách**. K zmene legislatívy dôjde od prvého dňa nasledujúceho mesiaca po doručení žiadosti pobočke Sociálnej poisťovne.
5. Ak prostredníctvom tejto žiadosti **oznamujete, že ste svoju činnosť začali vykonávať** na území dvoch alebo viacerých členských štátov EÚ vrátane Spojeného kráľovstva po 1. máji 2010 a **pred 28. júnom 2012**, Vaša príslušnosť k systému sociálneho zabezpečenia členského štátu sa určí podľa hlavy II nariadenia v období od začiatku vykonávania činnosti na území dvoch alebo viacerých členských štátov EÚ do 27. júna 2012. Ak by v súvislosti s uplatňovaním nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 465/2012 malo dôjsť od 28. júna 2012 k zmene príslušnej legislatívy určenej podľa hlavy II nariadenia napriek tomu, že sa Vaša situácia nezmenila, vzťahuje sa na Vás v zmysle článku 87a nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 465/2012 naďalej príslušná legislatíva určená podľa hlavy II nariadenia. Ak chcete, aby sa na Vás vzťahovala legislatíva určená podľa nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 465/2012, je potrebné, **aby ste túto skutočnosť uviedli v doplňujúcich informáciách**. K zmene legislatívy dôjde od prvého dňa nasledujúceho mesiaca po doručení žiadosti pobočke Sociálnej poisťovne.
6. Ak prostredníctvom tejto žiadosti oznamujete, že ste svoju činnosť začali vykonávať na území Švajčiarskej konfederácie pred 1. aprílom 2012, vzťahuje sa na Vás príslušná legislatíva určená podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71. V prípade určenia legislatívy podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 zamestnancovi bude vystavený **formulár E 101 „Potvrdenie o uplatniteľnej legislatíve“**.
7. Ak prostredníctvom tejto žiadosti oznamujete, že ste svoju činnosť začali vykonávať na území štátov EHP (Nórske kráľovstvo, Islandská republika, Lichtenštajnské kniežatstvo) pred 1. júnom 2012, vzťahuje sa na Vás príslušná legislatíva určená podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71. V prípade určenia legislatívy podľa hlavy II nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 zamestnancovi bude vystavený **formulár E 101 „Potvrdenie o uplatniteľnej legislatíve“**.
8. Osoby vykonávajúce činnosť na území dvoch alebo viacerých členských štátov oznamujú zmeny, ktoré majú vplyv na určenie príslušnosti k právnym predpisom sociálneho zabezpečenia inštitúcii, ktorá PD A1 vystavila, resp. inštitúcii štátu bydliska.
9. **Je potrebné zaradiť predmet podnikateľskej činnosti zamestnávateľa do niektorej z nasledujúcich sekcií SK NACE Rev. 2** (sekcie: A - Poľnohospodárstvo, lesníctvo a rybolov; B – Ťažba a dobývanie; C – Priemyselná výroba; D – Dodávka elektriny, plynu, pary a studeného vzduchu; E – Dodávka vody, čistenie a odvod odpadových vôd, odpady a služby odstraňovania odpadov; F – Stavebníctvo; G – Veľkoobchod a maloobchod, oprava motorových vozidiel a motocyklov; H – Doprava a skladovanie, vyznačte konkrétne skupinu 49.4, ak vykonávate činnosť v nákladnej cestnej doprave a sťahovacích službách; I – Ubytovacie

a stravovacie služby; J – Informácie a komunikácia; K – Finančné a poisťovacie činnosti; L – Činnosti v oblasti nehnuteľností; M – Odborné, vedecké a technické činnosti; N – Administratívne a podporné služby, vyznačte konkrétne skupinu 78.2, ak ide o činnosť agentúry sprostredkujúcej zamestnanie na dobu určitú; O – Verejná správa a obrana, povinné sociálne zabezpečenie; P – Vzdelávanie; Q – Zdravotníctvo a sociálna pomoc; R – Umenie, zábava a rekreácia; S – Ostatné činnosti; T - Činnosti domácností ako zamestnávateľov, nediferencované činnosti v domácnostiach produkujúce tovary a služby na vlastné použitie; U – Činnosti extrateritoriálnych organizácií a združení; link pre bližšie informácie “[https://www.financnasprava.sk/img/pfsedit/Dokumenty\\_PFS/Podnikatelia/Clo\\_obcho\\_dny\\_tovar/EORI/StatistickaKlasifikaciaEkonomickychCinnosti.pdf](https://www.financnasprava.sk/img/pfsedit/Dokumenty_PFS/Podnikatelia/Clo_obcho_dny_tovar/EORI/StatistickaKlasifikaciaEkonomickychCinnosti.pdf)”.

## INFORMÁCIE

(netvorí prílohu žiadosti)

<p>článok 13 (1) nariadenia</p>	<p>Osoba, ktorá vykonáva zvyčajne činnosť ako zamestnanec v dvoch alebo viacerých členských štátoch, <u>podlieha</u>:</p> <p>a) právnym predpisom členského štátu bydliska, ak podstatnú časť svojej činnosti vykonáva v tomto členskom štáte, alebo,</p> <p>b) ak nevykonáva podstatnú časť svojej činnosti v členskom štáte bydliska:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. právnym predpisom členského štátu, v ktorom sa nachádza registrované sídlo alebo miesto podnikania podniku alebo zamestnávateľa, ak je zamestnaná jedným podnikom alebo zamestnávateľom, alebo</li> <li>2. právnym predpisom členského štátu, v ktorom sa nachádza registrované sídlo alebo miesto podnikania podnikov alebo zamestnávateľov, ak je zamestnaná dvoma alebo viacerými podnikmi alebo zamestnávateľmi, ktorí majú svoje registrované sídlo alebo miesto podnikania len v jednom členskom štáte, alebo</li> <li>3. právnym predpisom členského štátu, v ktorom sa nachádza registrované sídlo alebo miesto podnikania podniku alebo zamestnávateľa, pričom nejde o členský štát jej bydliska, ak je zamestnaná v dvoch alebo vo viacerých podnikoch alebo u dvoch alebo viacerých zamestnávateľov, ktorí majú svoje registrované sídlo alebo miesto podnikania v dvoch členských štátoch, pričom jeden z nich je členským štátom bydliska, alebo</li> <li>4. právnym predpisom členského štátu bydliska, ak je zamestnaná v dvoch alebo vo viacerých podnikoch alebo u dvoch alebo viacerých zamestnávateľov, z ktorých aspoň dvaja majú registrované sídlo alebo miesto podnikania v rôznych členských štátoch, ktoré nie sú členským štátom bydliska.</li> </ol>
<p>povinnosti osôb vykonávajúcich činnosť zamestnanca na území dvoch alebo viacerých členských štátov</p>	<p>Osoba, ktorá vykonáva činnosť v dvoch alebo viacerých členských štátoch, <b>informuje o tejto skutočnosti</b> inštitúciu určenú príslušným úradom členského štátu bydliska. Ak má osoba <b>bydlisko na Slovensku</b>, svoju situáciu oznámi Sociálnej poisťovni podaním žiadosti o určenie uplatniteľnej legislatívy vzťahujúcej sa na jej situáciu. Žiadosť podá zamestnanec v miestne príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne (podľa sídla zamestnávateľa, resp. jeho mzdovej učtarne pre zamestnanca vykonávajúceho činnosť v medzinárodnej preprave alebo podľa miesta bydliska v prípade iných zamestnancov).</p>
<p>PD A1 a povinnosti zamestnávateľov podľa slovenských právnych predpisov sociálneho zabezpečenia podľa článku 21 (1)</p>	<p><b>Ak bola zamestnancovi určená príslušnosť k slovenskému systému sociálneho zabezpečenia (sociálne poistenie a zdravotné poistenie), v súvislosti s článkom 13 (5) nariadenia sa na účely týchto právnych predpisov považujú osoby za také, ako keby vykonávali všetky svoje činnosti ako zamestnanci výlučne na Slovensku a iba podľa slovenských právnych predpisov sa posúdi ich povinnosť platiť</b></p>

vykonávacieho nariadenia	<p><b>poistné na sociálne zabezpečenie tak z príjmu dosiahnutého na Slovensku, ako aj z príjmu dosiahnutého v inom členskom štáte.</b></p> <p>V tejto súvislosti podľa článku 21 vykonávacieho nariadenia <b>zamestnávateľ</b> alebo podnik, <b>ktorého sídlo sa nenachádza na Slovensku, plní všetky povinnosti, ktoré mu ukladajú slovenské právne predpisy</b>, ktoré sú na zamestnanca uplatniteľné, a to najmä povinnosť registrácie a platenia príspevkov na sociálne zabezpečenie tak, ako keby sa sídlo zamestnávateľa alebo miesto podnikania nachádzalo na Slovensku. Ak si zamestnávateľ po posúdení žiadosti ústredím nesplní predmetné povinnosti, k ich plneniu vyzve zamestnávateľa príslušná pobočka.</p>
dohody o platení príspevkov na sociálne zabezpečenie- článok 21 (2) vykonávacieho nariadenia	<p>Zamestnávateľ, ktorý nemá sídlo alebo miesto podnikania na Slovensku a zamestnanec sa môžu dohodnúť, že zamestnanec bude vykonávať povinnosti v mene zamestnávateľa, čo sa týka platenia príspevkov na sociálne zabezpečenie <b>bez toho, aby boli dotknuté základné povinnosti zamestnávateľa podľa slovenských právnych predpisov sociálneho zabezpečenia. Dohoda musí mať písomnú formu a musí byť overená notárom.</b> Zamestnávateľ túto dohodu doručí ktorejkoľvek pobočke Sociálnej poisťovne a príslušnej zdravotnej poisťovni, v ktorej je zamestnanec na Slovensku poistený.</p>
podklady k informáciám	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nariadenie,</li> <li>• vykonávacie nariadenie,</li> <li>• Rozhodnutie spoločného výboru zriadeného na základe dohody medzi európskym spoločenstvom a jeho členskými štátmi na jednej strane a Švajčiarskou konfederáciou na strane druhej o voľnom pohybe osôb č. 1/2012 z 31. marca 2012,</li> <li>• Rozhodnutie spoločného výboru EHP č. 76/2011 z 1. júla 2011, ktorým sa mení a dopĺňa príloha VI (Sociálne zabezpečenie) a protokol 37 k Dohode o EHP,</li> <li>• nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 465/2012 z 22. mája 2012, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie (ES) č. 883/2004 a nariadenie (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004,</li> <li>• Praktická príručka</li> </ul>