

HHHHHHHHHHHHHHHH

1. Základná identifikácia (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát) **Identifikačné číslo**

<i>Miesto pre označenie etiketou</i>	
--------------------------------------	--

2. Identifikácia FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát) **RČ/ČPP**

Priezvisko (posledné)	Meno	Titul	Pohlavie	RČ <input type="checkbox"/> ČPP <input type="checkbox"/>
-----------------------	------	-------	----------	--

3. Adresa a doplňujúce identifikačné údaje FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)

Adresa trvalého pobytu - Ulica	Číslo súpisné / orientačné	Dátum narodenia	Štátna príslušnosť
Obec	PSC	Stav	Rodné priezvisko
Stát	Dôchodok	Miesto narodenia	

4. Doplňujúce údaje iba pre SZČO (SZČO) **IČO / DIČ**

Dátum začiatku podnikania	OKEČ	Kód činnosti	Dátum zrušenia povolenia na pobyt	IČO <input type="checkbox"/> DIČ <input type="checkbox"/>
---------------------------	------	--------------	-----------------------------------	---

5. Korešpondenčná adresa FO (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)

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

6. Bankové spojenie FO (zamestnanec + SZČO + DPO)

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

7. Základná identifikácia zamestnávateľa (zamestnanec) **IČZ**

Názov zamestnávateľa	
IČO <input type="checkbox"/> DIČ <input type="checkbox"/>	IČO/DIČ

8. Doplňujúce identifikačné údaje zamestnávateľa FO (zamestnanec) **RČ/ČPP**

Priezvisko (posledné)	Meno	Titul	RČ <input type="checkbox"/> ČPP <input type="checkbox"/>
-----------------------	------	-------	--

9. Adresa zamestnávateľa (zamestnanec)

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

10. Obdobie poistenia (zamestnanec + SZČO + FO, za ktorú platí štát)

Dátum vzniku poistenia	Dátum vzniku prerušenia	Dôvod prerušenia	Dátum zániku prerušenia	Dátum zániku poistenia
	Dátum začiatku MD, RD		Dátum skončenia MD, RD	

11. Obdobie a vymeriavací základ dobrovoľne poistenej osoby (DPO)

Dátum vzniku NP	Vymeriavací základ NP	Dátum zániku NP
Dátum vzniku DP	Vymeriavací základ DP a RF Sk	Dátum zániku DP
Dátum vzniku PvN	Vymeriavací základ PvN Sk	Dátum zániku PvN
	Sk	

12. Podpisy a odtlačky pečiatok (zamestnanec + SZČO + DPO + FO, za ktorú platí štát)

Dátum vzniku zmeny	Dátum vyplnenia formulára		Dátum prijatia formulára
Formulár vyplnil:		<i>Podpis a odtlačok pečiatky zamestnávateľa alebo registrujúcej FO</i>	<i>Podpis a odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne</i>

