

Kód poisťovne	<b>22</b>
Číslo platiteľa	

## VÝKAZ PREDDAVKOV NA POISTNÉ NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

PRVÁ ČASŤ

(druh výkazu)

Za obdobie		Deň určený na výplatu príjmov	
------------	--	-------------------------------	--

### ÚDAJE O PLATITEĽOVI

Meno a priezvisko				Právna forma	
Obchodné meno					
Rodné číslo		Číslo povolenia k pobytu	DIČ / IČ DPH	IČO	
Sídlo	Obec			Ulica	
	Súpis. číslo	Číslo		PSČ	Štát
Telefón		Fax		E-mail	
Názov banky alebo pobočky zahraničnej banky			Predčíslenie	Číslo účtu	Kód banky

### ÚDAJE O PREDDAVKOCH

1.	Počet prihlásených zamestnancov	
<b>Poistenci bez zdravotného postihnutia</b>		
2.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
3.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
4.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	
5.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	
6.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
7.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
8.	Celková suma preddavku (r. 6 + r. 7)	
<b>Poistenci so zdravotným postihnutím</b>		
9.	Počet zamestnancov, za ktorých sa platí preddavok	
10.	Počet kalendárnych dní, za ktoré sa platí preddavok	
11.	Celkový príjem, ktorý je predmetom výpočtu VZ v Sk	
12.	Vymeriavací základ podľa § 13 v Sk	
13.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnávateľa podľa 2. časti výkazu	%
14.	Sadzba v % / Preddavok v Sk za zamestnancov podľa 2. časti výkazu	%
15.	Celková suma preddavku (r. 13 + r. 14)	
16.	<b>Preddavok spolu v Sk: (r. 8 + r. 15)</b>	

Vyplnil		Telefón		Dňa		Počet strán 2. časti výkazu	
---------	--	---------	--	-----	--	-----------------------------	--

Podpis a pečiatka platiteľa poistného:

Dátum:

Výkaz evidoval:

Dátum evidencie: