

prihláška	prerušenie	zmena	odhláška	zrušenie prihlásenia	zamestnanec	typ	SZČO	DPO	FO, za ktorú platí štát	typ	dobrovoľná odhláška
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/>	⇒ <input type="checkbox"/>

<b>1. Identifikácia FO / Kontaktné údaje (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO/FO, za ktorú platí štát)</b>										<b>RČ</b>					
Meno			Priezvisko (posledné)				Dátum narodenia			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>					
fyzická osoba bez pobytu v Slovenskej republike <input type="checkbox"/>			Telefón				E-mail								
<b>2. Adresa pobytu a doplňujúce identifikačné údaje fyzickej osoby bez pobytu na území SR v poistnej role zamestnanec/SZČO/DPO/FO, za ktorú platí štát</b>															
Ulica			Číslo súpisné		Číslo orientačné		Rodné priezvisko								
Obec			PSC		Štátna príslušnosť		Pohlavie								
Štát			Mesto / obec narodenia				Štát narodenia								
<b>3. Korešpondenčná adresa FO (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO/FO, za ktorú platí štát)</b>															
Ulica			Číslo súpisné		Číslo orientačné										
Obec			PSC		Štát (Pre Slovenskú republiku uvádzajte kód SK)										
<b>4. Doplnujúce údaje (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO)</b>															
<b>IČO</b>			<b>DIČ</b>			<b>IČPV</b>			<b>RČ zamestnávateľa FO</b>		<b>Variabilný symbol</b>				
									<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 100%;"></td> </tr> </table>		
Názov zamestnávateľa															
<b>5. Doplnujúce údaje zamestnanca (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec)</b>															
Zamestnanec, ktorý je štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu zamestnávateľa a má najmenej 50% účasť na majetku zamestnávateľa <input type="checkbox"/>				Zamestnanec zamestnávateľa podľa § 7 ods. 2 <input type="checkbox"/>				Príslušník obecnej polície v pracovnom pomere <input type="checkbox"/>							
Pracovný pomer <input type="checkbox"/>		Štátnozamestnanecký pomer <input type="checkbox"/>		Zmluva o profesionálnom vykonávaní športu <input type="checkbox"/>		Iný právny vzťah <input type="checkbox"/>									
miesto výkonu práce		rozsah pracovného času		druh vykonávanej práce											
<b>6. Bankové spojenie FO (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO)</b>															
IBAN															
<b>7. Obdobie poistenia (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO/FO, za ktorú platí štát)</b>															
Dátum vzniku právneho vzťahu		Dátum vzniku poistenia		Dátum zrušenia prihlásenia		Dátum vzniku prerušenia		Dôvod prerušenia		Dátum zániku prerušenia		Dátum zániku poistenia			
Dátum oznámenia uplatnenia OOP		Dátum oznámenia ukončenia uplatňovania OOP		Dátum začiatku MD		Dátum skončenia MD		Dátum začiatku RD		Dátum skončenia RD					
Rodné číslo dieťaťa		Meno dieťaťa		Priezvisko dieťaťa											
<b>8. Obdobie poistenia a vymeriavací základ dobrovoľne poistenej osoby (vypĺňa sa za poistnú rolu: DPO)</b>															
Dátum vzniku NP		Vymeriavací základ NP			Dátum zániku NP		Po splnení podmienok je možné poistiť sa na tieto balíky: Balík č. 1 - poistenie na NP, DP a Pvn, Balík č. 2 - poistenie iba na DP, Balík č. 3 - poistenie iba na Pvn (môže iba SZČO), Balík č. 4 - poistenie na Pvn a DP (môže iba SZČO), Balík č. 5 - poistenie na NP a DP. (NP - nemocenské poistenie, DP - dôchodkové poistenie, Pvn - poistenie v nezamestnanosti)								
Dátum vzniku DP		Vymeriavací základ DP a RFS			Dátum zániku DP										
Dátum vzniku Pvn		Vymeriavací základ Pvn			Dátum zániku Pvn										
<b>9. Podpisy a odtlačky pečiatok (vypĺňa sa za poistnú rolu: zamestnanec/SZČO/DPO/FO, za ktorú platí štát)</b>															
Dátum vzniku zmeny			Dátum vyplnenia formulára			Dátum prijatia formulára									
Formulár vyplnil: Meno a priezvisko				Telefón				E-mail							