

Oznámení o nástupu do zaměstnání

(skončení zaměstnání)



HHHHHHHHHHHHHHHH

Nastavení psacího stroje

HHHHHHHHHHHHHHHH

Seznam akcí:

- 1 - Nástup
- 2 - Skončení
- 3 - Změna

5 - Oprava

6 - Převod

7 - Skončení z důvodu přerušení

8 - Návrat po přerušení

9 - Vznik příslušnosti k českým předpisům

10 - Skončení příslušnosti k českým předpisům

Typ akce

Datum platnosti akce ke dni

(Oprava ze dne)

Kód OSSZ

Místně příslušná OSSZ (ÚP PSSZ)

1. Datum nástupu a skončení zaměstnání

Datum nástupu do zaměstnání

Datum skončení zaměstnání

2. Základní identifikace pojistěnce

Rodné číslo

Příjmení

Jméno

Titul

Datum narození

Rodné číslo

3. Adresa trvalého pobytu a doplňující identifikační údaje pojistěnce

Adresa trvalého pobytu - Ulice

Číslo domu

Pohlaví

Obec

Pošta

PSČ (Post Code)

Rodné příjmení

Kontaktní adresa - Ulice

Cíl domu

Místo narození

Obec

Pošta

PSČ (Post Code)

Stát

Státní občanství

Všechna další příjmení předcházející současnému příjmení (kromě rodného)

4. Adresa pobytu v ČR, je-li trvalý pobyt mimo ČR

Ulice

Číslo domu

Obec

Pošta

PSČ

5. Identifikace zaměstnavatele a informace o zaměstnání

Název zaměstnavatele

IČ

Variabilní symbol

Druh činnosti

Místo výkonu činnosti (stát)

Zaměstnání malého rozsahu:
(Platnou volbu zakřížkujte)

ano

ne

Nový VS (pouze pro akci převodu)

P - poslední
S - současný
N - není

6. Informace o důchodu

Druh důchodu

Důchod pobírá od

7. Identifikace posledního (současného) cizozemského nositele pojištění

Název posledního (současného) cizozemského nositele pojištění

Specifikace

P - poslední
S - současný
N - není

Ulice

Číslo domu

Obec

Post Code

Stát

Cizozemské číslo pojištění

8. Údaje o zdravotním pojištění a jiném nemocenském pojištění

Kód zdravotní pojištěovny

Název předchozího orgánu, který prováděl nemocenské pojištění, pokud jím nebyla ČSSZ

Název současného orgánu, který provádí nemocenské pojištění, pokud jím není ČSSZ

9. Podpisy a razítka

Počet příloh

Datum vyplnění formuláře

Datum přijetí formuláře na OSSZ

Podpis a razítka zaměstnavatele

Podpis a razítka OSSZ

ČSSZ 89 503 0 - I/2009



5 2 4 0 1 2 6 8 8 6

K vyplnění tohoto formuláře na PC a následnému vytisknutí na Vaši tiskárně můžete využít elektronický formulář na internetové adrese www.cssz.cz.

