

Potvrdenie zamestnávateľa o zamestnancovi na účely uplatnenia nároku na nemocenskú dávku

Rodné číslo.....

Meno, priezvisko

Dátum narodenia, rodinný stav

Adresa trvalého/prechodného pobytu

Názov, adresa a IČZ zamestnávateľa

Zamestnanec vykonáva prácu na území SR*, mimo územia SR*, na území SR aj mimo územia SR*

1. Vznik pracovného pomeru / právneho vzťahu zakladajúceho nemocenské poistenie dňa, skončenie pracovného pomeru / právneho vzťahu zakladajúceho nemocenské poistenie dňa

2. Zamestnanec naposledy pracoval dňa

3. Prerušenie povinného nemocenského poistenia (uviesť všetky prerušenia od začiatku rozhodujúceho obdobia na zistenie denného vymeriavacieho základu do dňa predchádzajúceho vzniku dôvodu na poskytnutie nemocenskej dávky)¹⁾

od do dôvod

od do dôvod

od do dôvod

od do dôvod

4. Pobočke Sociálnej poisťovne bola*, nebola* podaná žiadosť o vystavenie formulára E-101

5. Zamestnanec v rozhodujúcom období na zistenie denného vymeriavacieho základu (RO)²⁾ **čerpal rodičovskú dovolenku, vyplácalo sa mu rehabilitačné alebo rekvalifikačné**, mal ospravedlnenú neprítomnosť v práci z dôvodu **účasti na štrajku** v týchto obdobiach (uviesť obdobie a vyhovujúcu skutočnosť)

.....

.....

6. Vymeriavacie základy, z ktorých zamestnanec zaplatil poistné na nemocenské poistenie (VZ) v RO²⁾

VZ v RO ²⁾			
Mesiac/rok	Suma VZ	Mesiac/rok	Suma VZ
Január/		Január/	
Február/		Február/	
Marec/		Marec/	
Apríl/		Apríl/	
Máj/		Máj/	
Jún/		Jún/	
Júl/		Júl/	
August/		August/	
September/		September/	
Október/		Október/	
November/		November/	
December/		December/	
Spolu			

7. Vymeriavací základ, z ktorého by sa platilo poistné na nemocenské poistenie za kalendárny mesiac, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie nemocenskej dávky (zamestnávateľ nie je povinný vyplňať; v prípade potreby požiadajte pobočku Sociálnej poisťovne zamestnávateľa o uvedenie predpokladaného príjmu zamestnanca)³⁾

.....

Výpočet PDVZ (vyplní Sociálna poisťovňa)

8. Meno a priezvisko zamestnanca, ktorý údaje vyplnil a telefonický, faxový alebo mailový kontakt

.....

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tomto potvrdení zodpovedajú skutočnosti a zhodujú sa s údajmi uvedenými v evidencii o zamestnancovi.⁴⁾

Dátum, odtlačok pečiatky a podpis zamestnávateľa

* nehodiace sa prečiarknite