

Výkaz poistného a príspevkov

[Výber poistného](#)

Číslo výkazu

prijmy vyplatené v mesiaci

riadny

opravný

1. Základná identifikácia

IČZ

Miesto pre označenie etiketou

2. Identifikácia zamestnávateľa

IČO / DIČ / RČ

Názov zamestnávateľa

IČO ☐ DIČ ☐ RČ ☐

3. Korešpondenčná adresa zamestnávateľa

Ulica

Číslo súpisné / orientačné

Telefón

Obec

PSČ

Fax

Štát

E-mail

4. Bankový účet zamestnávateľa

Názov banky

Číslo účtu

5. Súhrn poistného a príspevkov

	Poč. zam. pre NP	NP - zamestnanec		NP - zamestnávateľ	
NP (nemocenské poistenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre SP	SP - zamestnanec		SP a SDS - zamestnávateľ	
SP a SDS (starobné poistenie a starobné dôchodkové sporenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre IP	IP - zamestnanec		IP - zamestnávateľ	
IP (invalidné poistenie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre PvN	PvN - zamestnanec		PvN - zamestnávateľ	
PvN (poistenie v nezamestnanosti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre UP			UP - zamestnávateľ	
UP (úrazové poistenie)	<input type="text"/>	x x x x		<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre GP			GP - zamestnávateľ	
GP (garančné poistenie)	<input type="text"/>	x x x x		<input type="text"/>	€
	Poč. zam. pre RFS			RFS - zamestnávateľ	
RFS (rezervný fond solidarity)	<input type="text"/>	x x x x		<input type="text"/>	€

Poistné a príspevky k úhrade

, €

6. Podpisy a odtlačky pečiatok

Formulár vyplnil:

Dátum prijatia formulára

Počet strán prílohy

Dátum vyplnenia formulára

Podpis a odtlačok pečiatky zamestnávateľa

Podpis a odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne