zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Oznámení pojištěnce

Osobní údaje pojištěnce:

příjmení: ..... jméno: .....

rodné číslo: ☐☐☐☐☐☐/☐☐☐☐

Oznámení změny osobních údajů*:

☐ bankovní spojení: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐/☐☐☐☐

☐ adresa trvalého bydliště: .....

..... PSČ ☐☐☐ ☐☐

☐ kontaktní adresa: .....

..... PSČ ☐☐☐ ☐☐

☐ telefon / mobil / e-mail: .....

Čestné prohlášení o změně plátce pojistného:

☐ ukončení pracovního poměru (pokud zaměstnavatel nevydal zaměstnanci žádný doklad o ukončení pracovního poměru)

dne: ..... název zaměstnavatele:

.....

☐ celodenní osobní a řádná péče alespoň o 1 dítě do 7 let věku nebo o 2 děti do 15 let věku

od: ..... do: .....

☐ dosažení věku potřebného pro nárok na starobní důchod při nesplnění podmínky pro jeho přiznání

(není příjem ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a nepožívá se důchod z ciziny, resp. tento důchod nepřesahuje částku ve výši minimální mzdy)

od: .....

☐ přihlášení pojištěnce po návratu z dlouhodobého pobytu v cizině (dle zákona č. 48/1997 Sb., § 8 odst. 4)

od: .....

☐ u osob bez zdanitelných příjmů (OBZP):

kód banky: ..... číslo účtu:

.....

☐ ostatní změny:

.....

Prohlášení stvrzuji podpisem:

Dne: ..... **Podpis:** .....

* ☒ změnu označte dle vzoru