

Evidenční štítek

**Žádost o úhradu poskytnuté náhrady mzdy  
(platu) při pracovním volnu souvisejícím  
s akcí pro děti a mládež  
podle zákona č. 582/1991 Sb.**



Pracoviště ÚSSZ (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno)

**A. Zaměstnavatel**

Název	Identifikační číslo	Variabilní symbol
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice	Číslo domu (č.p./orient.)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Obec	PSC	Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**B. Zaměstnanci**

Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Náhrada mzdy (platu) byla poskytnuta za kalendářní dny kalendářního roku			
<input type="text"/>			
Výše poskytnuté náhrady mzdy (platu)	Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (zaokrouhlené směrem nahoru)	Pojistné na veřejné zdravotní pojištění (zaokrouhlené směrem nahoru)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sleva na pojistném uplatněna <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			

Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Náhrada mzdy (platu) byla poskytnuta za kalendářní dny kalendářního roku			
<input type="text"/>			
Výše poskytnuté náhrady mzdy (platu)	Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (zaokrouhlené směrem nahoru)	Pojistné na veřejné zdravotní pojištění (zaokrouhlené směrem nahoru)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sleva na pojistném uplatněna <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			

Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Náhrada mzdy (platu) byla poskytnuta za kalendářní dny kalendářního roku			
<input type="text"/>			
Výše poskytnuté náhrady mzdy (platu)	Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (zaokrouhlené směrem nahoru)	Pojistné na veřejné zdravotní pojištění (zaokrouhlené směrem nahoru)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sleva na pojistném uplatněna <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			

**C. Částka náhrady k úhradě (bez pojistného)**

Celková částka náhrady k úhradě (bez pojistného)	Číslo účtu (IBAN)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**D. Datum vyplnění, podpis**

V ..... Dne ..... Podpis .....

**Kontaktní pracovník zaměstnavatele**

Jméno a příjmení	Telefon	Kontaktní e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno vyžaduje a zpracovává osobní údaje v souladu s právními předpisy pro ochranu osobních údajů a pouze k legitimním účelům. Více informací naleznete na <https://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm>.

**E. Počet příloh**

Počet příloh