

Pracoviště ÚSSZ (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno)

A. Základní identifikace zmocnitele (zaměstnavatele FO nebo PO)

Název (u FO jméno a příjmení)

Identifikační číslo

Stát, který IČO vydal

Variabilní symbol

B. Základní identifikace zmocněnce

Zmocněnec je:

Fyzická osoba (FO)

Právnícká osoba (PO)

Základní identifikace zmocněnce (FO)

Příjmení

Jméno

Rodné číslo

Datum narození

Identifikační číslo

Stát, který IČO vydal

 Certifikát vydaný v ČR

Zahraniční certifikát

Vystavitel certifikátu

Sériové číslo certifikátu

E-mailová adresa

Základní identifikace zmocněnce (PO)

Název

Identifikační číslo

Stát, který IČO vydal

Důležité

Pro zasílání předepsaných tiskopisů prostřednictvím datové schránky nebo prostřednictvím ePortálu ČSSZ (tzv. přímým kanálem za pomoci tlačítka "Odeslat přes ePortál") s využitím přístupu se zaručenou identitou, není nutná registrace certifikátu na OSSZ.

Upozornění - zmocněnec FO

V případě, že Vám nejsou údaje o certifikátu zmocněné fyzické osoby známy, oznámí je zmocněná fyzická osoba prostřednictvím aplikace Správa plných mocí nebo formuláře Oznámení o zmocnění k úkonům a službám ČSSZ a Úřadu práce ČR (pro zmocněnou osobu). Pro zasílání předepsaných tiskopisů službou e-Podání ČSSZ s uznávaným elektronickým podpisem je tak nutné, aby zmocněná fyzická osoba sdělila příslušné OSSZ údaje o certifikátu pro uznávaný elektronický podpis (vystavitel, sériové číslo, jméno držitele). Případné změny identifikátorů kvalifikovaného certifikátu je nezbytné sdělit příslušné OSSZ.

Upozornění - zmocněnec PO

Pro zasílání předepsaných tiskopisů a využívání služeb je nutné, aby zmocněná právnícká osoba sdělila příslušné OSSZ údaje o fyzických osobách, které budou tato podání činit, a to prostřednictvím aplikace Správa plných mocí nebo s využitím příslušného formuláře pro Plnou moc. Pokud budou takto určené fyzické osoby využívat službu e-Podání ČSSZ či e-Podání Úřadu práce ČR s uznávaným elektronickým podpisem, je nutné sdělit i údaje o certifikátech pro uznávaný elektronický podpis/pečeť. Tyto skutečnosti mohou být nahlášeny prostřednictvím formuláře Oznámení o zmocnění k úkonům a službám ČSSZ a Úřadu práce ČR (pro zmocněnou osobu). Případné změny identifikátorů kvalifikovaného certifikátu je nezbytné sdělit příslušné OSSZ.

Zmocnitel uděluje zmocněnci plnou moc ke všem podáním a jiným úkonům souvisejícím s plněním povinností zaměstnavatele dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, činěných ve styku s okresní správou sociálního zabezpečení (Pražskou správou sociálního zabezpečení, Městskou správou sociálního zabezpečení Brno) nebo Českou správou sociálního zabezpečení a také ke všem podáním a jiným úkonům souvisejícím s plněním povinností zaměstnavatele podle zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vůči Úřadu práce ČR.

Toto zmocnění výslovně zahrnuje také podávání a přijímání veškerých písemností zasílaných elektronickou formou včetně tzv. předepsaných tiskopisů. Zmocnění zahrnuje také užívání elektronických služeb ePortálu ČSSZ (včetně získávání informací o dočasných pracovních neschopnostech zaměstnanců). Zmocnění se **nevztahuje** na oprávnění činit úkony v rámci případného správního či jiného řízení, v jehož výsledku je vydáváno rozhodnutí.

C. Rozsah zmocnění

Udělují plnou moc ke všem úkonům a službám ČSSZ a Úřadu práce ČR k vybraným úkonům a službám ČSSZ a Úřadu práce ČR

- Tiskopisy/služby e-Podání pro zaměstnavatele a všechny nezbytné úkony s tím související
 - ELDP/PSZZ - předkládání evidenčních listů důchodového pojištění/potvrzení směn
 - NEMPRI, HZUPN - předávání všech údajů a skutečností souvisejících s výplatou dávek nemocenského pojištění
 - ONZ/VPO/OZUSPOJ/VPDPP - přihlašování a odhlašování zaměstnanců / žádosti o určení použitelných právních předpisů / oznámení záměru uplatňovat slevu na pojistném / výkaz příjmů DPP
 - POS - Potvrzení o studiu (o teoretické a praktické přípravě) pro účely důchodového pojištění
 - PVPOJ/OZUSPOJ - předkládání přehledu o výši pojistného / oznámení záměru uplatňovat slevu na pojistném
 - DZDPN - přebírání informací o dočasných pracovních neschopnostech zaměstnanců
- Tiskopisy důchodového pojištění
 - Potvrzení o výkonu zaměstnání se stálým pracovištěm pod zemí v hlubinných dolech
 - Potvrzení o vyplacených náhradách za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti
 - Potvrzení zaměstnavatele při podání žádosti o důchod jeho zaměstnance
- Tiskopisy nemocenského pojištění
 - Odhláška z registru zaměstnavatelů
 - Potvrzení pro účely výplaty vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství
 - Přihláška do registru zaměstnavatelů
- Další tiskopisy pro zaměstnavatele
 - Žádost zaměstnavatele o povolení placení dlužného pojistného a penále ve splátkách
- Služby ePortálu pro zaměstnavatele
 - Informace o DPN zaměstnance / Přehled zpracovaných podání o DPN zaměstnanců / Přehled DPN zaměstnanců / Seznam zaměstnanců účastných pojištění / Evidence záměru uplatňovat slevu na pojistném za zaměstnance
 - Žádost o zaslání/zrušení zaslání informací o dočasných pracovních neschopnostech zaměstnanců (zasílání notifikací)
 - Stav pohledávek na pojistném, penále a pokutách zaměstnavatele
 - Potvrzení o bezdlužnosti fyzických osob - OSVČ a zaměstnavatelů
 - Potvrzení o bezdlužnosti právnických osob
- Služba portálu MPSV
 - Služby Úřadu práce ČR pro zaměstnavatele

D. Časové vymezení zmocnění

Zmocnění je uděleno na dobu neurčitou.

E. Ustanovení dalšího zástupce (vyplní pouze zaměstnavatelé, kteří určují fyzickou osobu-zaměstnance, aby vykonávala zástupčí oprávnění)

- Současně je uvedena fyzická osoba zmocněna k zastoupení subjektů, které jejímu zaměstnavateli (zmocniteli) udělily pro styk s okresní správou sociálního zabezpečení (Pražskou správou sociálního zabezpečení, Městskou správou sociálního zabezpečení Brno) nebo Českou správou sociálního zabezpečení nebo Úřadem práce ČR plnou moc.

F. Datum a místo vyplnění

V Dne
Podpis